DE IRITIDE
EJUSQUE SPECIEBUS, EARUMQUE CURATIONE

Commentatio

A
CELEBERRIMA SOCIETATE MEDICO-PRACTICA
PARISIENSI
IN PRIMO CERTAMINE
DIE XXVII SEPTEMB. ANNI MDCCCXXXVI
NUMISMATE AUREO PUBLICE DONATA

SCRIPSIT
FRANCISCUS FLARER
MEDICINAE DOCTOR ATQUE REI OCULARIAE
IN ARCHIGYMNASIO TICINENSI
PROFESSOR PUBLICUS.

TICINI REGII
EX TYPOGRAPHIA BIZZONI
1841.

Praefatio.

Societas medico-practica, quae Lutetiae Parisiorum floret, jam ante sex annos proposuerat quaestionem de *Iritide*, ejusque variis speciebus, earumque curatione (1). Sero admodum de themate, praefixo temporis termine pertractando, edoctus et temporis angustia coactus dissertationem forte celeri nimis calamo conscriptam celeberrimae hujus Societatis judicio subjeci sequenti cum inscriptione » Rara vero » et inaudita observatiunculas meas haud con» tinere scias. Talia enim tractant quae quo» tidie occurrunt, multa vero quotidie occur» rere memento, quae ignorantur » (2). Censores tamen admodum faustum de meo labore

(1) Vide Revue medical sept. 1834 pag. 494.

La Société Medico-pratique de Paris propose pour nouveau sujet de prix pour 1835 la question suivant »Décrire l'Iritis, établir ses diverses espèces, faire connaitre son traitement».

(2) Vide A. G. Richteri observationum chirurgicar. fascicul. prim. Gottingae 1770.

judicium fecerunt (1). Objiciebant tamen commentationem meam quaestionibus a Societate in Programmate propositis non penitus respondisse, praecipue descriptionem anatomicam Iridis insufficientem esse, et observationes clinicas penitus desiderari

Quod primam attinet observationem lubenter concedo, anatomiam Iridis, quam pathologiae praeposui, nimis deficientem esse. Nam programma Societatis, in quo postularetur anatomica Iridis descriptio, ad hodiernam usque diem nondum ad meas manus pervenit, nec excogitare poteram in quaestione mere practica, diligentem Iridis descriptionem anatomicam a Societate desiderari. Hinc de anatomia Iridis illa solummodo exposui, quae ad formandam divisionem diversarum specierum Iritidis mihi idonea videbantur.

(1) Vide Boulletin des travaux de la Société Médico-pratique Séance générale 1836 tenue a l'Hotel de Ville. Paris 1837 pag. 81. 89.

Le mémoire a paru supérieur à la Commission, et il a été placé au premier rang. — Ce mémoire écrit en latin nous a paru mériter la place qu' il occupe par la justesse des observations et des vues qu' il renferme, l'exactitude et la précision des détails, l' ordre et la méthode avec laquelle les divers points de la question ont été successivement traités. — L' auteur a dit en général tout ce que les autres concurrens ont dit de bon ; mais il a sur eux l'avantage d'avoir mieux traité le diagnostic différentiel de chaque espèce, et d'avoir mieux discuté les raisons qui lui faisaient admettre ou rejeter telle ou telle de ces espèces, dont ont parlé les auteurs,

Quod autem secundam attinet oppositionem, omnes nempe observationes desiderari, benevolus lector opusculum perlegendo sine difficultate intelliget forte neminem inter competitores propositiones majori numero observationum clinicarum innixas exhibuisse, quam a me jam in commentatione judicio Societatis subjecta factum est, quae nunc posteriori experientia adauctae comparent. Varia dominantur apud diversas nationes circa eandem rem principia atque consuetudines. Medici Galli ac Angli ne in errorem praeconceptae opinionis cadere videantur diffusiores praediligunt morborum histôrias ac *notarili* quasi diligentia conscriptas. Ego fere semper facta nuda solummodo exhibui, praeceptionum J. P. Frankii de circumscribendis morborum historiis (1) memor.

Ad finem commentationis diversas Iritidis lentae historias et diffusiorem praesertim exhibui de exophthalmia syphilitica historiam, tam propter morbi ipsius gravitatem atque raritatem, qui cancrum simulando diagnosim admodum difficilem reddere potest, quam etiam ut

(1) Vide delectus opusculorum Ticini vol. X pag. 364. — Eo nempe pervenimus tandem, ut prae divitiis in magnos undique acervos accumulatis vera premamur rerum penuria, nec vitam satis longam nec patientiae tantum natura concessit, ut quae nobis utilia, vel etiam necessaria esse ipsimet nos opinamur ex tanta mole tantaque farragine eligamus.

pateat, quibusnam sub circumstantiis, adparente exophthalmo canceroso, medicina rationalis rem fere desperatam restituere valet. Omni tempore sanctum Hygiaene templum circulatoribus et pseudojatris profanatum fuit. Hodiernis temporibus medici praesertim homoepathici, atque hydropathici vulgi credulitate abutuntur, cancri sanationem, cujuscunque demum naturae sit, sine pudore promittentes, et magno fruuntur apud ignaros triumpho, si fortuitu exophthalmiam syphiliticam, ex scirrho orbitae syphilitico, qui in cancrum degenerari minabatur, oriundam, non illa dosi medicamentorum mystica, in infinitum diluta sanare potuerant, sed plena dosi mercurii sublimati corrosivi, uti in medicorum consilio statutum erat.

Diu dubius haesi, an commentationi tabulas adjicerem, in quibus imagines diversarum specierum Iritidis exhiberentur. Mos saeculi ita ferre videbatur, nec deerant amicorum adhortationes. Fortasse consultum erat rariores de Iritide, cum inflammatione capsulae anterioris atque ipsius lentis crystallinae complicatae imagines aeri incidendas curari, et non sine utilitate forsan erat junioribus medicis imaginem abscessus in substantia lentis crystallinae efformati exhibere. Nam juvenes interdum praeceptoribus vix evasi, magna cum praesumptione facta negare audent, quae a summis et longa experientia edoctis viris magno labore collecta fuerunt. Ego tamen tabulas omisi; ne sumptus

sine necessitate adaugeantur. Caeterum jam existunt tabulae magna cum veritate et artis excellentia ad naturam depictae, in Beerii atque Ammonii operibus. Hinc supervacuum esset eandem rem repetere. Tabulae utilitatem quamdam habent pro illis dumtaxat, qui omni destituuntur practica instructione. Juvenes medici vero rei oculariae ad aegrorum lectulos studere debent.

Doctrina de Iritide complexum rei ocularis sublimioris constituit; imo partem magis difficilem atque magis diffusam ophthalmologiae comprehendit. Nam admodum varia est morbi forma, et propter sympathiam iridis nervosam variae contingunt locales et universales complicationes. Thema propositum ea sedulitate ac diligentia pertractare studui, quae ab hodiernae ophthalmologiae dignitate postulantur. Aliorum experientia ea libertate usus sum, quae in republica literaria omnibus conceditur. Sed et propria studia ad aegrorum lectos forsan non penitus superficialia fuisse rei periti intelligent. Ne credas tamen, me omnia in studio Iritidis peracta esse arbitrari. Magnae adsunt difficultates et magna in selectu medicamentorum incertitudo praesertim in Iritidis lentae et subacutae therapia. Non desunt medicamenta et quidem quam maxime efficacia. Si interrogas medicos systemati quodam addictos circa medicamentorum usum, prompte, et simplici fere fiducia tibi indicabunt *cur* et *quomodo* exserant

eorum virtutem. Saepe autem desideratur in praxi *quando*, quanam morbi periodo et quibusnam sub circumstantiis cum fructu sint adhibenda. Haec lacuna in therapia Iritidis est adimplenda.

Censores ex complexu dissertationum quae ad certamen publicum mittebantur, scientiam profecisse sperant (1). — Intempestivum et magnum arrogantiae signum foret, si sperare auderem meam commentationem multum ad scientiae progressum contribuisse. Eam tamen gloriam aequi judices non mihi recusent, demonstrasse scilicet non adeo abjectum esse rei ocularíae in Italia studium, uti Jüngkenius Professor Berolinensis, in Vocabulario chirurgico Rustii ante Germaniae chirurgos, a nemine provocatus, publice defendit.

Dabam Ticini Regii 1841.

(1) Vide Bulletin l. c. pag. 90.

DE IRITIDE.

Introductio.

INTER oculi humani membranas internas ob particularem suam functionem physiologicam *Iris*, utut moderatrix quantitatum lucis, vasorum ac nervorum ditissima ac multifariis relationibus consensualibus obnoxia, inflammationi quammaxime patet. Iritis non solum magna cum frequentia in praxi occurrit, sed brevissimo interdum temporis spatio nobilissimum visus organon destruit. Chirurgorum amovendis visus obstaculis vario in modo intentorum spem omnem eludit gravitate exituum, in quos est prona. Sed alia ex parte praestantiam artis mirum in modum patefacit, cum aperto in substantia Iridis novo lumine, visus, ubi omnia jam desperata apparebant, ex integro restituatur. Vagae, quas de

ophthalmia interna, habuimus notiones, nunc verum valorem in praxi adquisivere a *Iohannis A. Schmidtii* temporibus, qui primus organon primario in modo adfectum indicans, nomen et rem nos docuit. Ab hoc enim tempore exactioribus notionibus circa veram naturam Iritidis imbuti et originem diversarum specierum cataractae dignoscere, circa amaurosin non adeo titubanti passu inquirere, remediis quodam modo specificis in organon adfectum agere, symptomata magis periculosa avertere, imo et ignotam aut arte absconditam constitutionis universalis labem solo intuitu Iridis adfectae animadvertere, et ubi clausa pupilla ob diversas complicationes in perficiendis operationibus chirurgicis incertus haeres, ex ejus habitu futura praedicere didicimus. Diversae formae ideo quibus Iritis in praxi occurrit, modus quo earum evolutioni obversetur, studium magis exactum merentur, et morbus adeo periculosus et tam variis symptomatibus ac exitibus comitatus certe adtentionem Societatis Medicorum practicorum, quae Lutetiae Parisiorum floret excitare debuerat, quae dein certamen Eruditorum publicum

provocare decrevit ut lux clarior in re adhuc obscura aut saltem minus cognita adferatur.

Iris ab originali naturae dispositione cum margine suo externo nervorum et vasorum ope ligamento ciliari unita, ceterum in humore aqueo haerens in anteriori ejus superficie a membrana *sic dicta humoris aquei* quae ab ultima lamella corneae venit, obvestitur, et inter membranas serosas si ejus naturam in primis evolutionis periodis, ejusque functionem in organismo jam perfecto respicis, recenseri meretur. Influxus hinc mutationum quae in atmosphaera locum habent ab illa membrana facillime persentiri, inflammationem textus vicinos obsidentem aeque facili negotio in illam propagari, et ab illa in membranas ejusdem structurae irradiari sine difficultate perspicies. Ob ejus dispositionem organicam sub decursu inflammationis in exitum *exsudationis* quammaxime prona vicinis membranis adhaeret, imo et novas membranas parit. Inflammationes profecto superficiem ejus serosam obsidentes ex. gr. rheumatica atque arthritica frequentius in praxi occurrunt et rarissime limites inflammationis adhaesivae transgrediuntur.

Magni momenti pro medico ocular io sunt annuli qui in superficie Iridis anteriori ex mira ramificatione arteriarum ciliarium anticarum oriuntur, quorum externus, magis latus, *annulus major* et internus angustior, *annulus minor* nominatur. Iste annulus in oculis caesiis colorem praesefert fere semper obscurum, in oculis fuscis autem colore plerumque clariori fere luteo insignitur. In hisce annulis prima inflammationis symptomata evolvuntur sub forma macularum colore plus aut minus fusco refertarum. Ne tamen confundas maculas ab inflammatione productas cum illis, qui interdum in homine sanissimo percipiuntur. Notum est colorem Iridis frequenter mutari, imo dimidiam ejus partem colore fusco et alteram colore claro refertam saepius vidimus. Sed et aliae adsunt maculae naturales, circumscriptae, coloris obscurissimi, qui a maculis inflammatione productis bene distingui debent. Nam istae coloris fere grisei sunt et non circumscriptae, et in loco ubi maculae percipiuntur, deest Iridis motus.

Sed ipsa et maximo numero vasorum et nervorum textu cellulari invicem con-

junctorum instructa et *inflammationi phlegmonosae* patet — ejusdemque sequelis ut esset suppuratio, abscessus, phthisis ac totalis bulbi destructio.

In facie ejus posteriori *pigmento nigro* instruitur, quodammodo reticulo malpighiano affini, ex qua structura manifestam sympathiam cum cute externa et causam perspicies, qua fit, ut lues syphilitica universalis adeo frequenter in ipsa sedem figat, phaenomenis inflammatoriis propriis stipata.

Faciem Iridis posteriorem natura potius venosa donari aliqui passim defendunt, et ex frequentia praesumi potest, qua lentae inflammationes uveae (venosas dicunt) in praxi occurrunt. Generatim systema venosum in Iride non adeo evolutum est ac arteriosum, et venae etsi diametro paululum majores, minori tamen quantitate quam arteriae in Iride conspiciuntur, nec dixerim in facie Iridis posteriori majori numero quam in anteriori inveniri.

GENERALIA DE IRITIDE.

Priusquam descriptionem diversarum specierum Iritidis adgrediar, necessarium duxi phaenomena generalia, quae inflammationem comitantur, et quae in organo adfecto percipiuntur, exponere.

Rubor. Inter signa externa, quae in omni organo inflammatione correpto primitus observantur, *Rubor* pertinet. Utut inflammatio ipsa, ita et rubor interdum unico puncto inhaeret et variis coloribus refertur. Color in Iride inflammata naturali obscurior semper observatur. Iris colore caesio referta in statu inflammationis colorem viridem adquirit. Ubi antea colore nigro tincta erat, ille in rubrum vertitur. In quibusdam morbi stadiis colore flavo aut e fusco flavescenti aut penitus nigro depicta videtur.

Istae coloris alterationes juxta intensionem et extensionem inflammationis nunc in parte, nunc in tota superficie observantur, qua de re annuli major et minor Iridis non amplius percipiuntur: nec adeo

pura est colorum enumeratorum imago, sed semper aliquid obscuri in se habent et Iris spurca videtur, imo ubi inflammatio ad finem vergit in ejus superficie vasa varicosa perspiciuntur.

Haec coloris alteratio a pigmenti nigri secretione morbosa maxima ex parte dependet. Haec secretio deficiens esse potest, et Iris colore pallido tingitur. Aut pigmentum secretum, malo ingravescente, absorbetur. Interdum fere radiatim supra fibras Iridis majori in copia deponitur, et Iris figuram flabelliformem adquirit. Secretionem pigmenti nigri adauctam, quam pathologi passim defendunt, vix non semper majori vasorum sanguiferorum evolutioni in substantia Iridis, sub processu praesertim inflammatorio lento adscriberem. Iris revera hoc in casu colore nigerrimo tingitur ejusque superficies tomentosa apparet, et ob ejus adauctum volumen ex congestione majori et dilatatione vasorum in parenchymate Iridis corneae adpropinquatur, et si hoc in casu ejus substantia superficiali solum modo vulneratur, cito insignis consequitur haemorrhagia, et camera oculi anterior sanguine atro impletur, id quod

in perficienda Iridodialisi saepius experiri licet.

Positionis alterationes. Eodem tempore et Iridis *positio* alteratur. Ob turgorem in partibus internis oculi adauctum majorem convexitatem adquirit et corneae adpropinquatur, qua de re spatium camerae anterioris insigniter diminuitur. Haec alterata membranae positio in tota ejus superficie locum habet, et morbo solum protracto, dum annulus major corneae fere adhaeret, peracta jam humoris plastici effusione, margo pupillaris Iridis versus capsulam lentis retrahitur, et Iris figuram infundibuliformem adquirit. Qua de re haec membrana, quae ab ingressu inflammationis majori quam in statu normali, gaudere solet mobilitate, immo rapidis interdum oscillationibus agitatur, aut omnem fere motum organicum amittit, aut certe torpore quodam obruitur. Revera ubi inflammatio potiori quadam vi Iridem invadat, immobilis ad omnem lucis vicissitudinem remanet nec amplius stimulum specificum remediorum mydriaticorum persentit. Ubi non ad tam altum gradum inflammatio evehitur, in quibusdam superficiei locis mobilitatem quandam con-

Mobilitas.

servat et solutionis extracti atropae belladonnae ope pupilla dilatari potest.

Sed haec variam inde assumit formam. Ob adauctam a sanguine majori in copia ad Iridem affluenti expansionem, margo pupillaris omni ex latere restringitur et perfecta minitatur pupillae occlusio. Ab initio sub decursu inflammationis praesertim lento, pupilla saepius naturali amplior invenitur, sed hoc in casu inflammatio certe non est primaria, sed plerumque ex inflammatione rheumatica scleroticae orta, quae dein supra choroideam diffundebatur. Inflammatione progrediente etiam his in circumstantiis pupilla serius restringitur, aut penitus clauditur. Si minus extensus erat inflammationis focus, Iris, actioni mydriaticorum remediorum obediens pupillam offert a vertice aut a lateribus oblongatam et interdum stellae aut cordis formam exhibentem. Sub lento inflammationis decursu pupilla paululum ovalis, angularis, inaequalis, distracta apparet. Ad marginem pupillarem punctula nigra, et filamenta ex vasculis nigris composita oriuntur, quae interdum in pulcherrimas ramificationes arboreas distrahuntur. Hoc phae-

Pupillae varia forma

nomenon patentissime in equis *ophthalmia periodica*, sic dicta Luna, detentis observatur (Gallis Lunatisme). Hic morbus nil aliud est nisi Iritis saepius recurrens et in exitum exsudationis, synechiae posterioris imo et cataractae lymphaticae, cataractae capsulo-lenticularis quammaxime prona. Processu inflammatorio anteriora versus propagato interdum hydrophthalmus oritur ex adaucta humoris aquei collectione ut in aliis Iritidis subacutae speciebus. Iritide jam devicta a margine pupillari a duobus aut etiam tribus lateribus ista vascula colore nigerrimo fusco tincta versus centrum pupillae se se extendunt, et in nitidissimam ramificationem arborescentem abeunt. Interdum fragmenta nigra istorum vasorum hinc inde in capsula anteriori observantur quasi ac si cataracta choroidealis non penitus evoluta aut in particulas discissa fuisset. Pupilla ipsa autem massa flavo-albescenti, reti aranearum simillima, grumis sanguineis aut membrana nova obruta videtur Nuper adhuc post Iritidem altioris gradus, quatuor venaesectionibus debellatam, massam in facie posteriori Iridis exsudatam observavimus quae

cataractam capsulo-lenticularem simulabat. Pupilla paululum dilatata massa haec apparebat ex materie puriformi efformata, jam organica, membranae similis et vasis nigrescentibus, quae a margine pupillari veniebant, abunde referta.

Maximae interdum inveniuntur et structurae Iridis alterationes. Ab ingressu inflammationis colore rubro suffusa tumet, dein sensim sensimque ejus superficies inaequalis aspera, tumoribus ex flavo fuscis, maculis ac punctulis rubro-flavis aut fuscis corpora aliena simulantibus, aut vasis nigris recenter efformatis et fibras longitudinales Iridis decussantibus aut a margine pupillari interno ad externum, ab uvea ad capsulam lentis decurrentibus referta videtur. In medio ejus corpore sanguis hinc inde colligitur aut interdum corona exsurgit vesicularum pure repletarum et margo pupillaris aut ciliaris excrescentiis morbosis colore virido-flavi refertis deturpatur. Morbo jam provecto fibrae circulares Iridis hinc inde absorptione consumptae apparent — persistunt adhuc longitudinales, sed confusae, pallidae, ex parte corneam versus propulsae, dum aliae de-

Structurae et compositionis organicae alteratio.

Friabilitas Iridis.

pressae videntur aut penitus deficientes, ita ut interstitia in Iride oriantur inania ac si pupilla ex arte facta fuisset. Hic status morbosus *friabilitatis* nomine insigniri potest, nam Iris omnem sensibilitatem imo et cohaesionem organicam amittens reticuli adinstar in medio oculi expanditur, et reapse friabilis fit, quod ophthalmojatri in perficienda pupilla artificiali saepius experiuntur, cum Iris facillime hoc in casu hamulo prehensa laceretur, et fragmenta solum extrahantur, quin aeger dolore adficiatur. Rarissime duritiem illam coriaceam adquirit, quae in cataracta capsulari congenita interdum observatur.

Pluries post praegressam Iritidem lentam in angulo Iridis interno foramen fere triangulare ex absorptione parenchymatis Iridis ortum observavimus, ita ut facile credideris Iridodyalisin ex arte institutam fuisse.

Secretiones morbosae

Sub Iritidis decursu secreta variae sunt indolis atque naturae. Nam ex Iridis abscessu nunc pus effunditur aut sanguis secernitur aut materia puriformis. Imo varia etiam producta morbosa apparent. Nam vasa nova, membranae novae, filamenta

cum partibus vicinis cohaerentia oriuntur. Particularem attentionem meretur humoris aquei secretio alterata. Ordinario majori quam par est quantitate secernitur. Morbo gravi et provecto secretio ejus diminuitur, saepius qualitate alteratur, turbidus enim fit et adeo interiora oculi irritans, ut ejus evacuatio ob immanes dolores, quos provocat, statim institui debeat. praesertim humoris aquei.

Morbus a foco originali inflammationis anteriora versus pergit, aut ad posteriora diffunditur. Hinc cornea interdum a principio majori quasi quam solet splendore humido nitet. Serius turbida fit ac fere plumbea caligine obruitur, punctulis in parenchymate disseminata albo-flavescentibus, aut materiei plasticae effusionibus cooperta, in superficie paululum erosa. Cornea ipsa ob majorem humoris aquei collectionem ultra normam extensa videtur, in posterioribus morbi stadiis naturali minor, irregularis in superficie et ad latera magis compressa. Inflammatio autem choroideam simul et hyaloideam adgredi potest et alia oritur morbi imago. Pupilla enim dilatata, angularis in fundo oculi color ex virido flavescens, tumores coloris Corneae status

caerulei, in sclerotica praesertim, ubi in ipsa musculi recti inseruntur, erosio in facie ejus interna, varices in externa, suppuratio, abscessus apparent, oritur turgor maximus in membranis internis et protrusio lentis cristallinae.

Photophobia et Blepharospasmus.

In oculum Iritide correptum lucis actio ac succedens ejus reactio ac irritatio vario modo contingit. Minimus lucis gradus interdum maximum sensibilitatis adauctae gradum imo et dolorem vehementem ac spasmum palpebralem provocat, quin tamen, ubi penitus desit dolor, inflammatio minori periculo decurrat. Photophobia socio blepharospasmo dolorem pari passu comitantur, qui aut continuus aut intermittens, vehementissimus aut mitis ac penitus deficiens esse potest. Dolor interdum certo ac determinato tempore comparet et quoad vehementiam ac periodum nevralgias imitatur. Generatim noctis tempore exacerbatur ac bulbum oculi, ubi sensum fortissimae compressionis excitat, potissimum prehendit, aut diramationes quinti aut septimi paris nervorum cerebralium in regione supraciliari, ad maxillarem et supra galeam aponevroticam usque ad regio-

Doloris accessus.

nem occipitalem adoritur sub forma hemicraniae aut sensum terebrationis aut lacerationis in ossibus excitans. Morbo protracto et lentescenti osso parietali interdum infixus haeret subsequente bulbi atrophia.

Palpebrarum status.

Et palpebrarum status si characterem et varium gradum inflammationis cognoscere cupis, plurimum confert. Nam gradu inflammationis adaucto, totae tument ac calent, immobiles. Minori inflammationis gradu oedematosae, rubore pallido suffusae apparent. Tumor interdum ad marginem palpebralem restrictus ultra duarum linearum spatium non extenditur, et infiammationis chronicae index ac socius pro diverso inflammationis ipsius gradu aut crescit aut diminuitur. Margo palpebralis ipse spuma alba ad angulos praesertim obtegitur, ac morbi decursu diuturno totus superficiali solum exulceratione, aegro tamen ob ardorem molestissimo, erosus invenitur.

Visus aberrationes.

Variae etiam visus aberrationes occurrunt, qui non semper gradui suffusionis, quae in camera posteriori cernitur, aut obnubilationis mediorum, quos lux trans-

greditur, respondet. Nam magnae interdum videntur depositiones plasticae in camera posteriori, visu, citra omnem exspectationem, quasi integro. Visus autem quammaxime debilis esse potest aut penitus deficere, quin alteratio sensibilis in fundo oculi videatur, nisi universalis oculi hebetudo post graves inflammationes practicis bene nota. Ceterum visus perstante inflammatione Iridis omnes gradus roburis ac differentias qualitatis percurrere potest. Interdum ad solam perceptionem lucis restricta est visio.

Aliis sub circumstantiis dupla aut a normali penitus aberrans observatur, nam objecta rubore suffusa, aut luce phosphorescente splendentia aut fulgoribus ab ipsis erumpentibus circumagitata percipit.

Vasorum sanguiferorum distributio particularis.

Maximum semper sibi vindicat valorem in praxi, ubi de signis generalibus Iritidis agitur, attenta consideratio modi illius particularis, quo vasa conjunctivae sanguine rubro repleta supra scleroticam distribuuntur. Vasa in conjunctiva rubore vivissimo ac saturatissimo turgere solent: in sclerotica autem rubor magis pallidus, illi rosarum similis, aut caeruleus obser-

vatur. Generatim in Iritide vasa sanguifera rubra omnem scleroticae ambitum aequabili modo distributa circumdant, et linea fere recta a peripheria versus corneam decurrunt.

Ad corneae in scleroticam insertionem in circulum coacervantur, vasis minimis ac subtilissimis vario modo inter se convolutis efformatum. Iste circulus signum constans ac pathognomonicum Iritidis constituit, ea cum differentia, quod vasa conjunctivae ibi sub decursu acuto inflammationis velut in aggerem eleventur, dum in inflammatione complicata, uti esset arthritica, ad spatium mediae fere lineae a loco quo cornea scleroticae inseritur, vascula omnia desunt, et annulus caeruleus corneam ad angulum internum atque externum praecipue circumdans efformatur. Sub decursu acuto vasa sanguifera omnia laete rubent, sub decursu lento autem in hominibus cachecticis aliquid flavi in se habent, nec pari numero et intensitate super scleroticam distribuuntur. Nuper adhuc in Iritide lenta viginti quatuor diebus post operationem cataractae sponte evoluta, vasa sanguifera angulum superio-

rem tantummodo occupabant, et licet dolor dirissimus fere nevralgicus sub positione supina aegrum jam ab aliquo tempore torqueret, ad angulum oculi externum atque internum, inferioremque nulla vasa evolvebantur.

Febris natura.

Febris, quae Iritidi adsociatur, variae est naturae. Nunc enim assumit naturam illarum febrium, quae inflammationes acutissimas sequuntur; nunc naturam gastricae aut rheumaticae aut solummodo motibus febrilibus circa vesperas recurrentibus se manifestat. Interdum in Iritide sub decursu praesertim lento nulla febris excitatur.

DIVISIO.

Expositis nunc symptomatibus generalibus, quae Iritidem comitari solent, facile concipies, quod manifestae differentiae, quae in illa observantur non solum a gradu, sed a charactere quodam particulari atque specifico inflammationis dependere debeant, unde exacta morbi hujus divisio perquam necessaria. Divisio.

Quae tumultuarie ingreditur inflammatio Iridis, comite febri inflammatoria, decursu celeri supra membranas continuas extenditur, sub chemoseos schemate, in staphyloma totale corneae, in suppurationem et hypopium prona, *Iritis phlegmonosa*, *acuta*, *parenchymatosa* dicitur. Iritis acuta.

Sed non semper Iritis tam celeri passu stadia sua percurrit. Aut causa excitans non adeo violenta fit, aut irradiatio inflammationis non adeo prompta, aut aeger cachexia quadam detineatur, Iritis passu solummodo lento procedit, et limites inflammationis adhaesivae haud transgredi-

tur. Ob decursum, quem tenet, diuturnum

Iritis lenta. *Iritis lenta*, ob ejus sedem quasi constantem in facie Iridis posteriori, ab aliis *Uveitis* vocatur. Amaurosim imperfectam a principio fingens, febri vix comitata, novum vasorum sanguiferorum apparatum sensim sensimque parat, quibus uvea capsulae lentis anteriori adhaeret, aut effusione materiae plasticae vel sanguinis atri in cameris oculi cateractam spuriam, lymphaticam, aut etiam veram capsularem cum ampla synechia posteriori vel haemophthalmum subsequa cateracta lymphatico-grumosa producit. Ad interiora pergens systema nervorum ciliarium adgreditur, paralysin in illo inducens, quae denique in atrophiam bulbi abit.

Interdum autem laesionibus praecipue externis, operationibus chirurgicis excitata in hominibus hypochondriacis, cachecticis, aut foeminis hysteriasi detentis vehementia insigni organa oculi anteriora, corneam nempe et membranam humoris aquei adgrediens et motibus febrilibus comitata in effusionem lymphaticam et serosam prona

Iritis subacuta decursum *subacutum* tenet subsequo hydrophthalmo aut pupillae synizesi. Iriti-

dem subacutam nominamus. Aliis nomen Iritidis *traumaticae* praeplacet.

Iritidis intermittens.

Iritidem *intermittentem* unica solum vice inter tot aegros, qui quotannis nobis occurrunt, observavimus. Agebatur de juvene novocomensi, qui circa sextam horam matutinam dolore capitis vehementi corripiebatur. Totus oculi bulbus rubore vivissimo refertus videbatur, aderat epiphora acris copiosissima, Iridis immobilitas, ac pupillae coarctatio insignis magna visus jactura comitata. Circa decimam circiter horam matutinam omnia symptomata inflammatoria evanuerunt, et nil morbosi in Iride observabatur excepta quadam mobilitate nervosa, ac motu Iridis vividiori.

Varia est morbi facies et diversissima sunt ejus pericula, ubi ab origine in parenchymate Iridis evolvitur, aut inflammatio textus vicinos obsidens in illam propagatur. Hinc divisio in Iritidem *primariam* atque *secundariam* non sine fructu in praxi instituetur. Ad Iritidem secundariam rheumatica praecipue est referenda. In Iritide primaria adtendendum est ad modum irradiationis processus inflammatorii, quae ad anteriora oculi organa con-

Iritis primaria, aut secundaria

tingere potest cum nisu in staphyloma aut hypoclepsin serosam. — Aut inflammatio ad posteriora vergens, choroideam, corpus ciliare, hyaloideam adgreditur, successiva amaurosi, synchisi, aut staphylomate corporis ciliaris.

Quammaxime autem inflammationis character alteratur, ubi Iritis evolvatur in individuo morbo quodam constitutionis universalis (dyscrasias vocant) uti ex. gr. syphilide, arthritide detento. Hybridismus pathologicus nuspiam adeo patet, quam in oculi humani inflammationibus internis. Formam particularem producti hujus hybridi cognoscere, exitus, quos molitur perspicere ac praevertere, symptomata magis urgentia palliare medici practici praecipuum est officium, unde divisio in Iritidem *arthriticam* ac *syphiliticam* magni est momenti. Aliae quibus genus humanum conflictatur dyscrasiae uti *scrofula* ac *scorbutus* primario modo Iridem non adgrediuntur. Inflammatio scrofulosa membranis oculi externis ligata et conjunctivam praecipue ac corneam praediligens secundario modo in Iridem propagari solet. Non negamus Iritidem primariam in

Iritis arthritica ac syphilitica.

scrofulosis, sed symptomata specialia ac characteristica nulla offert. Ad gradum Iritidis subacutae evehi solet et eodem modo curatur, unde specialem mentionem de illa facere inutilis esset repetitio. Scorbutus autem sub forma inflammationis conjunctivae, aut ophthalmoblennorrhoeae et non sub illa Iritidis decurrere solet. Sed vario modo istae dyscrasiae decursum simplicem Iritidis generatim, et ipsius Iritidis arthriticae et syphiliticae complicare, imo dicam corrumpere valent, unde facies morbi magis occulta fit, et morbus jam antea spurius novo hibridismo deturpatur.

Juxta hanc simplicem divisionem thema nostrum pertractare studentes ab Iritide phlegmonosa initium facimus. Illa enim characteres genuinos ac constantes hujus processus inflammatorii praesefert quibus cognitis studium varietatum in aliis speciebus occurrentium facilior redditur.

IRITIS PHLEGMONOSA PARENCHYMATOSA ALIORUM.

Aetiologia.

Iritis phlegmonosa a causa plerumque positiva oritur. Laesiones Iridis traumaticas maxime ubi in centro ejus occurrunt, et speciatim contusiones ac compressionem, inflammatio vehemens subsequi solet. Id accidit in cataractae operatione, ceratotomia aut omni alia methodo non penitus juxta leges artis perfecta aut infaustis comitata eventibus. Laesiones fortuitae oculi aestatis tempore frequentiores ac majori periculo stipatae sunt, nam homo ardentibus solis radiis expositus morbum, uti a principio videbatur non adeo gravem negligit, aut perversa molitur therapia. Laesiones corneae etiam leviores in illo tempore frequentiores, magna etiam frequentia ad Iridem propagantur et Iritis inde enata majori pertinacia quam hyemali tempore decurrere solet, quot toties observavimus. Actio intensa et protracta lucis, maxime ubi a corpore splendenti reflectitur, multo rarius atmosphaerae vicissitudines in hominibus plethoricis ac ro-

bustis Iridis inflammationem vehementem saepius producunt, nec homines cachexia quadam laborantes ab illa immunes dicere poteris.

Decursus Iritidis phlegmonosae.

Inflammatio derepente acuto oculi dolore, photophobia ac copiosa epiphora ingredi solet. Palpebrae oedematosae comparent ac vix aperiri et ab invicem diduci possunt. Vasa conjunctivae levi rubore sed tamen vivo referta sunt, illa scleroticae roseo colore ac profundiores transparent. Cornea ab ingressu inflammationis interdum vividior quam in statu normali majori splendore nitet et Iris in luce etiam moderata celeribus corripitur oscillationibus. Iritidem dum in stadio opportunitatis versari dicere poteris, sed brevi tempore completa quasi Iridis immobilitas subsequi solet. Pupilla nigra adhuc, sed jam paululum ab omni latere aequali modo coarctata non tamen angulosa apparet. Haec symptomata Iritidis tali modo evolutae celeri passu progrediuntur. Jam nunc totus margo palpebrarum tumere incipit ac palpebrae in tota superficie oedematosae tactu non dolent, sed tamen mobilitatem quodammodo amittunt. Photophobia inte-

rim ac lachrymatio crescit, alteratur lachrymarum qualitas, nam calidissimae ac acres uti salsae super genas continuo effunduntur. Pari crescit passu etiam dolor, qui a bulbo oculi ad regionem extenditur supraorbitalem, ad orbitalem et temporalem, imo interdum magna vi totum occupat caput. Paucis post ingressum elapsis horis aeger magna inquietudine ac horripilationibus febrilibus corripitur. Calet cutis et arida fit, pulsus pleni, frequentes, sitis intensa, appetitus deficit, alvus obstructa est.

Vasa conjunctivae aequabili rubore in tota superficie referta jam adeo intumuere, ut illa scleroticae non amplius percipi possint. Paulatim majori numero et annuli adinstar circa corneam concentrantur, quae etsi turbida et minus transparens, cameram anteriorem tamen magis angustam ac humore denso ac nubilo repletam demonstrat.

Iris majorem convexitatem adquirit, ob ejus ruborem magis intensum annuli major et minor non amplius distinguuntur, immobilis fit et adeo ab omni latere expansa, ut pupilla quasi penitus clausa appareat.

Videndi facultas etsi nulla in fundo oculi alteratio organica adsit, ad solam lucis perceptionem reducitur, a qua tamen oculus sensibilissimus magna cum adversatione refugit. Etsi oculus objectorum externorum perceptione privetur, in semetipso tamen spectra fulgidissimae, interdum lucis caerulescentis producit. Interim crescit dolor, sensum vehementis compressionis in bulbo oculi excitans, a quo dein supra totam regionem orbitalem extenditur ac aegrum somno penitus privat.

Conjunctiva magis magisque intumescens corneam aggeris adinstar circumdat. Inflammatione supra illam nunc jam diffusa et adaucta compressione interna, majori corripitur obnubilatione, et dum alia signa inflammatoria una cum febri pari passu adaugentur, in fundo camerae anterioris linea oritur horizontalis ex materia albo-flavescenti efformata, quae a superficie anteriori Iridis secreta, mobilis, variam capitis positionem sequitur et *hypopium* constituit. Materia puriformis etiam in camera posteriori secerni potest, et per pupillam angulosam ac coarctatam cameram anteriorem ingreditur. Inflammatione nunc

Hypopii origo.

jam ad altum gradum evecta in medio superficiei anterioris exigui tumores circumscripti, rubore flavescenti referti exsurgunt, qui sponte denique rupti, materiem purulentam in cameram anteriorem effundunt. Involucra abscessus lacerata hoc in casu interdum in humore aqueo membranarum dentatarum sub forma circumagitari videntur. In quodam abscessu nondum adhuc efformato Iridis superficies anterior signa omnia praeseferebat ac si corpus extraneum illius substantiae infixum haereret. Hoc symptoma principium illius processus morbosi sistit, quo pus per Iridis substantiam viam sibi parat. Materies purulenta ipsa vario tingitur colore. Aut enim albescens, aut ex flavo-rubra aut rubore intenso referta apparet, imo raris in casibus atro sanguine commixta. — Pus secretum variae spissitudinis invenitur. Aut enim liquidum praesefert lacti, aut densae gelatinae similem. In juvene iritide acutissima correpto, intra nycthemeron cameram anteriorem materie lactea repletam invenimus, quae repetitis sanguinis depletionibus derepente evanuit, membranam albam aequabili modo supra pupillam expansam re-

linquens, quae postea sat cito penitus absorpta fuit. Materia purulenta, quocumque demum modo in cameram oculi effusa perdurante secretione ad marginem pupillarem ascendit, cameram posteriorem ingreditur et oculum penitus replendo in communem abscessum vertit. Bulbus oculi gravis sensum ponderis in aegro excitans vix adhuc a palpebris ob earum volumen et intumescentiam videri potest. Intollerabilis dolor oscillatorius paucas remissiones concedens fere uti in nevralgiis debachatur et aegrum interdum ad delirium usque excruciat. Bulbus ipse intumescit et magis prominet. Cornea jam ex albo flavescens et lardo similis aut densae gelatinae, demum rumpitur et prorumpit pus sanguine commixtum magno cum levamine aegri, cui nil nisi ardoris sensus in parte affecta remanet. Abscessus intra secundam et octavam a principio diem efformari solet. Bulbus denique phtisi corripitur et in massam carnosam, irregularem, gibbosam redactus intra orbitam sese recondit.

Abscessus efformatur.

Ruptura abscessus et phtisis bulbi.

Ubi Iritis textus bulbi anteriores majori vi adgreditur, inter membranas oculi praesertim cornea adficitur. Keratitis qua-

Staphyloma corneae totale.

cumque causa enata in textus sui emollitionem quammaxime prona. Hinc processu inflammatorio supra eam diffuso albescere, et inspissari incipit, corneae bovinae similis tandem adspectum adquirit ac si macerationi exposita fuisset. Eodem tempore Iris ob adauctum in vasis capillaribus turgorem brevissimo temporis spatio corneae adpropinquatur cum qua demum coalescit et omni sua pelluciditate orbata intra rimam palpebralem protrusa in *staphyloma corneae totale* distenditur.

Pupillae perfecta occlusio.

Facillime etiam perfecta pupillae synizesis contingit. Jam ab hujus morbi ingressu manifesta in Iride observatur in expansionem proclivitas. Morbo ad majorem evolutionis gradum evecto, margo pupillaris ab omni latere aequabiliter coarctatur, et perfecta demum pupillae occlusio contingit.

Friabilitas Iridis.

Imo et Iridis parenchyma morbo penitus evoluto quammaxime alteratur. Nam superficies ejus irregularis, gibbosa, confusa redditur. Hic in radios distenditur prominentes coloris grisei pallescentis, dum aliis in locis spatia oriuntur atra, quasi ac si parenchyma ibi absorptum fuisset, et substantia organica deesset.

Insensibilis post laesiones organicas stimulum dynamicum narcoticorum non amplius persentiens, immobilis, Iris in annulis ejus vasculosis nullam amplius coloris differentiam offert, et velamenti nigri ad instar, vitae expers, in medio oculi expanditur. Complexum phaenomenorum morbosorum, sub nomine *friabilitatis* Iridis comprehendimus.

Iris interdum non penitus coalescit, et per pupillam angustatam, angulosam fundum oculi massa griseo-flavescenti obrutum conspicere licet. Margo Iridis pupillaris magno vasorum atri coloris numero postrorsum retrahitur, dum major ejus peripheria pallescens, et in textum reticularem redacta versus corneam adigitur. Bulbus oculi ad latera compressus, cornea ovalis, cadaverica, sclerotica flavescens videtur et ejus consistentia insigniter diminuta invenitur.

Ubi therapia justa adhibita, aut aliis faustis sub circumstantiis Iritis ad gradum inflammationis adhaesivae solumodo evehitur, retro pupillam irregulariter in angulos retractam materiam turbidam, telae aranearum similem, aut filamenta lympha-

tica, aut membranam griseam vasis sanguiferis intertextam aut pure ac grumis sanguineis repletam conspicimus, et aeger cataracta *lymphatica*, *purulenta* aut *grumosa* adficitur.

Cataracta lymphatica, purulenta, grumosa

Perfecta nunc morbi descriptione uti in natura a prima origine ad perfectam ejus evolutionem observari licet, facili negotio symptomata characteristica, quibus Iritis phlegmonosa ab aliis Iritidis speciebus distinguitur, eruere licet. Character hujus morbi quammaxime activus ex violento ejus decursu et ex summa celeritate qua inflammatio primitivam sedem relinquens in textus vicinos irruit, cognoscitur.

Diagnosis.

Vasa scleroticae derepente sanguine laete rubente adimplentur et linea recta ad marginem corneae decurrunt. Etiam conjunctivae vasa colore rubro vividissimo referta et aequabili modo supra integram scleroticae superficiem expansa cernuntur et morbo denique altius provecto circa corneam in aggerem elevantur. His symptomatibus ad eruendam inflammationis naturam phlegmonosam adjungas et photophobiam exquisitam, et epiphoram calidam, acrem, palpebrarum oedema, et vehemen-

tem dolorem supraorbitalem, et rapidum, constantem phaenomenorum morbosorum incrementum, nisum denique inflammationis in exitum suppurationis ac vehementem processus localis in organismum integrum reactionem febrimque omnibus signis febris inflammatoriae comitatam.

IRITIS CHRONICA.

Raro Iritis, modo uti illam nunc descripsimus, ab omni complicatione libera, perfectam evolutionem attingit, nam diversimode ejus decursus variat gradu et intensione symptomatum, quae eam comitantur. Dantur casus in praxi, ubi Iritis ad suppurationem bulbi evolvitur phaenomenis, uti videtur, mitissimis; nam dolor vix sensibilis adest, deest febris, aut levis solum observatur reactio febrilis et vix aliud phaenomenon inflammationis observabis, praeter palpebrarum oedema et luxuriantem conjunctivae tumorem. Inflammatio adeo subdole et lente interdum irrepit, ut ex symptomatibus ab ingressu morbi difficillime ejus praesentiam divinare poteris. Virum nobilissimum cogno-

Iritis chronica, uveitis recentiorum.

vimus Iritide lenta in oculo dextro visu ita orbatum, ut lucis praesentiam non amplius perciperet, quin nec minimam quidem suspicionem de morbo tam gravi haberet, nam nullam aliam persentiebat molestiam praeter lassitudinem quendam, ita ut a pictura objectorum, qua delectabatur, per aliqua momenta solum desistere coactus esset. Et de gravitate hujus morbi a statu praesenti tu ipse judicare poteris. Nam Iris, in oculo sano coerulescens cólore viridi referta, oculorum directio incerta, circumvagans, pupilla dilatata, Iris immobilis, jam hydrops camerae anterioris aderat, choroidea sub sclerotica transparens et ista in angulo oculi externo notabili varice distensa apparebat.

Inter phaenomena, quae in Iritide lenta primitus occurrunt, visus *quaedam hebetudo* observatur, quae sensim sensimque increscit. Ab hoc morbo plerumque homines corripiuntur aetatis provectae Iride colore obscuro, fere nigro, praediti, et variis antea vitiis reproductionis, impetiginibus variae indolis, morbo venereo detenti, qui ut ut feliciter devictus magnam tamen ad agentia externa in individuo sen-

sibilitatem relinquit. Interdum post suppressas oritur secretiones et excretiones habituales, aut ex erethismo evolvitur, qui post feliciter sanatam Iritidem acutam adhuc remanet. Tamen nec aetas , nec constitutionis conditio morbum avertere valet. Nam morbum saepius in juvenibus 15 annorum utriusque sexus qui optima caeterum gaudebant valetudine observavimus. In puellis hujusce aetatis saepius menstruatio non adhuc comparuerat, sed earum physicam evolutionem, constitutionemque corporis meliorem invenire haud poteris. Morbus plerumque sine nota causa ingreditur. Interdum praecedunt laesiones corneae accidentales, puncturae, incisiones, aut fors cataracta acu per corneam aut etiam per scleroticam operata fuit. Inflammatio hoc in casu semper tarde, quindecim aut viginti et amplius dies post operationem, interdum etiam post menses evolvitur, et *decursum subacutum* tenere solet. Jam *I. A. Schmidt* in sua dissertatione de Cataracta secundaria et Iritide varios Iritidis lentae gradus descripsit. Nos ab initio morbum sponte enatum, et admodum lente decurrentem describere et serius Iri-

tidem subacutam eo loco ubi de Iritide traumatica agitur, pertractare proposuimus.

Iritidis lentae descriptio.

Morbus ab initio, uti jam diximus *symptomata ambliopiae* amauroticae praesefert. Idea de nevrosi quadam non solum aegrotantis, sed et medici menti ab initio infixa haeret, qui fors stimulis diffusivis, arnica interdum et valeriana amaurosim hanc immaginariam debellare studet — certissime sine fructu — saepius cum gravi aegrotantis damno. Iridem et pupillam speciatim inspiciens vix morbosi aliquid percipies, praeter punctulus quasdam nigras in margine pupillari paullulum in pupillam ipsam prominentes, qua de re iste margo dentatus apparet, aut versus cameram oculi posteriorem retrahitur. Interdum Iridis substantia prolungata apparet ac si hamulo prehensa versus oculi fundum retracta fuisset. Inflammatio unum oculum solummodo adoritur. Alium aut nunquam aut multo serius corripit. Substratum morbi in facie Iridis posteriori positum est, quam ob rem recentiores hanc morbi speciem *uveitidem* (1) vocant. Hinc

(1) Alii amaurosin symphoreticam non sine causa ob naturam morbi proteiformem, qui non solum uveam sed choroideam, et corpus ciliare interdum adoritur.

facili negotio intelliges symptomata morbosa in facie Iridis anteriori admodum obscura esse aut penitus deficere.

Tamen si sclerotica oculi adfecti cum oculo sano comparetur, in illa vascula quaedam discreta, rosei coloris, hinc inde

Alii praediligunt nomen periphakitidis. Isti morbum in capsula lentis cristallinae oriri defendunt, quod ex constanti fere phaenomeno, ex concretione nempe Iridis cum capsula anteriori et forma angulari pupillae probare student. — Sed phaenomena attentius perpendendo facile convinceris truncos vasorum recenter efformatorum ex margine pupillari aut annulo Iridis minori oriri, et ibi multo majores esse quam versus capsulam lentis cristallinae, in qua punctum non semper distinguitur quo adhaerent. Rarissime sub uveitidis decursu cataracta capsularis completa efformatur. Sunt qui hanc hypothesin ulterius defendere student asserendo vasa nigra ex capsula prodeuntia speciatim sub pupillae dilatatione pigmentum nigrum ex uvea abripere et ex hac causa maculas illas marmoreas, dentriticas in capsula oriri, imo istas maculas nigras sine difficultate artificiali modo nasci si nempe oculus ablata prius cornea et parte anteriori scleroticae spiritui vini immittatur. Si paucas post horas Iris volsella auferatur, istae maculae ex pigmento nigro formatae super capsulam comparent. — Tali modo autem non explicari potest cataractae choroidealis origo in qua vera vasorum ramificatio ex uvea procedit, et vasa hinc inde solumodo capsulae adhaerent, caeterum libere in humore aqueo fluctuantia cernuntur. Ista vasa sanguine adimplentur. Nam si recens est eorum origo et in cataractae concretae operatione tolluntur, humor aqueus sanguine inquinatur.

lungis intervallis a peripheria versus corneam decurrentia percipiuntur. Corneae vivacitas naturali minor, paullulum suffusa apparet; tam levi vero gradu, quod haec suffusio non sine comparatione cum oculo sano percipi possit. Color Iridis, aut ejus positio ac structura minime alteratur, nec ejus mobilitas retardata apparet, nisi fors in margine dentato pupillae, sed et hic in levissimo gradu. Ubi autem ad perficiendam diagnosim solutio extracti atropae belladonnae oculo illinitur, phaenomena morbosa in pupilla comparent penitus inexspectata. Margo enim pupillaris aut potius uvea, parvo interdum intervallo ultra marginem pupillarem, ubi punctula illa nigra observabuntur, veluti a hamulo versus capsulam lentis cristallinae retractus videtur, pupilla ipsa irregularis angulosa, figuram semilunarem aut cordis assumit, aut formam triangularem adquirit.

Haec pupillae alterationes manifestim a vasculis profunde rubris aut penitus nigris in facie Iridis posteriori recenter efformatis dependent, et ubi capsulae anteriori inseruntur, haec paullulum suffusa apparet. Quoad majorem aut minorem

numerum vasorum recenter efformatorum, aut punctulorum nigrorum in margine pupillari, pupillae dilatatio plus aut minus ampla contingit, et ubi adhaesiones majori in numero efformabuntur, Iris actioni remediorum mydriaticorum non amplius obediens pupillam ostendit angulosam et magis quam in natura esse solet coarctatam. Caeterum aeger, praeter ambliopiam, de nullo alio conqueritur phaenomeno morboso. Rarius dolore in oculo aut ad regionem supraorbitalem adficitur, aut dolor solum mitissimus adest. Lachrymarum secretio minime adaucta, et aeger lucem solummodo vividiorem adversatur. Magno tamen animi pathemate adfici solet, et visus jacturam timet, qua de re ciborum adpetitus languet, et symptomata gastrica exsurgunt, lingua praesertim crusta albo-flavescenti vix non semper obtecta apparet, dolor autem interdum vehementissimus adest si de Iritide lenta agitur, subacutae subsequa, et ex laesione externa oborta. Per pupillam artificialiter dilatatam flocci nigri aut punctula nigra super capsulam anteriorem hinc inde majori autem numero semper versus ejus

peripheriam sparsa videntur, ita ut facile credideris pigmentum nigrum ab uvea separatum fuisse et capsulae adhaerere. Capsula ipsa ubi ista filamenta vasculosa aut vasorum segmenta inseruntur, paullulum suffusa et insertionis punctum areola quadam grisea circumdatum apparet. Ubi morbus a medico nondum perspectus aut ab aegro neglectus ad majores gradus evehitur color Iridis in annulo minori et speciatim circa punctum adhaesionis alterari incipit, et maculae rubrae, aut viridescentes in superficie illius anteriori comparent. Saepissime colore griseoflavescenti obruitur. Morbo progrediente congestio vasorum in sclerotica adaugetur, et pari passu lucis adversatio et epiphora acris. Exsurgit denique in superficie Iridis tumor flavescens, pure repletus. In homine valdopere cachectico in superficie Iridis anteriori corona vesicularum flavescentium per menses evoluta videbatur, quin notabilis in oculo oriretur reactio.

Suppuratio lenta in substantia Iridis.

Interdum aliis sub circumstantiis numerus vasorum notabiliter adaugetur, et varia et toties admodum pulchra contingit post marginem pupillarem eorum ra-

mificatio. Majori numero capsulae anteriori adhaerent, dum alia in camera oculi posteriori libere fluctuantia videntur. Hoc phoenomenon praecipue in equis ophthalmia sic dicta periodica obcaecatis melius quam in homine observari licet. Ramificatio vasorum speciatim inter phaenomena pulcherrima pathologica pertinet. Nam a trunco communi oriuntur et alternatim in ramos nigros et isti in ramulos adhuc minores uti in arboribus super superficiem albam capsulae obfuscatae distenduntur. Inflammatio enim pedetentim ab uvea in capsulam anteriorem transmigrare solet, et in ejus facie anteriori puncta colore rubro plus aut minus satura et striis turbidis intertexta oriuntur, quae demum in membranam albam abeunt, ita ut aeger, arte aut casu, devicta inflammatione, cataracta capsulari incompleta, aut rarius etiam completa adficiatur. Haec cataracta synechia posteriori complicata apparet, ubi minor erat vasorum nigrorum evolutio. — Si autem vasa magno in numero et ampla ramificatione super faciem anteriorem capsulae distenduntur, oritur cataracta capsularis *choroidealis aut arborescens* veterum. —

In cataractam capsularem abit cum synechia posteriori

Origo cataracta choroidealis.

Interdum vasculum solitarium pupillae spatium ab angulo externo ad internum percurrit et margini pupillari adhaeret. Et si vasa majori numero evolvebantur, cessante eorum functione physiologica, saepius quasi in ligamenta convertuntur et sub forma punctorum, aut linearum albarum splendentium retro pupillam comparent. Post repetitos inflammationis accessus pupilla jam prius coarctata et angularis vasis nigris penitus adimpletur, aut membrana nova obruitur, et aegro vix adhuc lucis perceptio remanet. Exsurgunt enim symptomata incipientis atrophiae bulbi, sclerotica flavescere incipit, ac consistentia bulbi diminuitur. — Interdum aeger repetitis accessubus inflammatoriis vexatus visu penitus privatur, quin phaenomena in oculo percipi possint, quae exitum tam infaustum indicare valerent, et hoc in casu causam morbi proximam in paralysi nervorum ciliarium positam esse censeo, quam demum bulbi atrophia subsequi solet.

Pupillae occlusio.

Bulbi atrophia

Iritis chronica sponte evoluta raro in choroideam propagari solet, etiamsi naturalis dispositio jam adesset. Nam puellam

cognovimus Iritide lenta detentam et sclerotica adeo subtili praeditam, ut choroidea transpareret, quin tamen processu inflammatorio corriperetur. Non defendimus tamen id nunquam evenire. Nuper enim sub lunga Iritidis lentae cura conjunctivam ad angulum externum ac superiorem tomentosam ac circa corneae peripheriam luxuriantem observavimus. Non aderat complicatio constitutionalis. Aeger autem symptomatibus gastricis admodum pertinacibus laborabat. Ablatis phlogoseos phaenomenis et evanescente conjunctivae tumore sclerotica tumoribus coeruleis adfecta comparebat ita ut nullum amplius esset dubium eodem tempore et choroideam adfectam fuisse, unde et visus hebetudo et pupillae dilatatio, Iritidi lentae subsequa, facile explicatur.

Morbus interdum praesertim in hominibus cachecticis et systema nervosum corporis ciliaris adoritur, unde nevralgiae pertinacissimae ipsaque amaurosis sequuntur. Objecta hoc in casu turbida comparent. Aeger dolore capitis circa orbitam et osso parietali infixo corripitur, qui paullatim intollerabilem adquirit vehementiam. Sub

accessu doloris videndi facultas admodum diminuitur aut penitus tollitur, aut *Haemophthalmus* comparet. Derepente enim camera anterior, sanguine atro ad lineae et ultra altitudinem adimpleta videtur, aut in superficie Iridis tumor atri coloris observatur, qui demum post paucos dies ruptus, sanguinem in fundo camerae anterioris deponit. Cessante dolore, restituitnr visus.

Symptomata inflammatoria in conjunctiva bulbi atque in sclerotica praesertim evoluta videntur, quae densa rete vasorum sanguiferorum paullulum varicosorum cooperitur. Pupilla dilatata atque angulosa videtur. Fundus oculi colore viridescenti uti in glaucomate refertus percipitur. Morbus unum oculum prius quam alterum corripere solet. Sed nec alter ab omni periculo immunis erit. Periculum ab evolutione myodesopsiae nervosae in oculo prius sanissimo desumitur. Aeger puncta aut filamenta nigra ante oculos volitantia videt. Morbus foeminas provectioris aetatis prae viris corripere solet, praesertim post cessationem menstruationis, et accessibus saepius repetitis *varices* in corpore

ciliari variae magnitudinis evolvuntur saepius indolentes interdum autem ingenti comitatae dolore. Minori adhuc frequentia in membranam humoris aquei propagatur. In hanc membranam inflammatio diffunditur post laesiones Iridis accidentales et speciatim post operationem cataractae scleronyxidis ope institutam, ubi decursum magis acutum tenere solet. Sponte id contingit in foeminis, in quibus menstruatio retardatur, aut suppressa fuit.

DE IRITIDE SUBACUTA ATQUE DE IRITIDE TRAUMATICA.

Ob magnam frequentiam qua cataracta in praxi occurrit, inflammationem Iridis subacutam operationi acus ope per scleroticam institutae subsequam majori cum frequentia, quam post fortuitas oculi laesiones observari licet. Hinc a descriptione Iritidis subacutae ex laesione oculi post scleronyxidem incipiam.

Iritis subacuta scleronyxidi subsequa homines adgreditur cachecticos, hypochondriacos, cute admodum tenera praeditis, quae veris tempore in furfura desquama-

tur et ad genas rubicundas multis finissimis vasis intertexta comparet. Morbi evolutio probabilior est, si operationem timent, nec tamen illico post laesionem contingit. Tribus aut quatuor interdum etiam quindecim et amplius elapsis diebus ab operatione, caeterum feliciter et sine obstaculo peracta aeger derepente noctis praesertim tempore profundo oculi dolore corripitur, qui jam ab initio certa quadam vehementia ingreditur, et ad regionem oculi supraorbitalem ac temporalem propagatur. Origo inflammationis promptior erit, si ex instituto aut casu solum cataractae reclinatio peracta fuerit, aut magna cataractae fragmenta surrexerint; nam lens cristallina aut majora ejus fragmenta sub motubus oculi contra Iridem adiguntur, et quasi continuo notabilem compressionem in hanc membranam exercent, quam Iris ad ictus et qualemcumque compressionem sensibilissima, tolerare nequit. Interdum ab ipso aegro inflammatio provocatur. Nam ille palpebram muco denso conglutinatam, aut propter emplastrum, quo continentur, forte prurientem liberare studet, et tali modo bulbum oculi fortui-

tu comprimit. Levissima etiam compressio in bulbo oculi post operationem sensibilissimo, vehementem provocare valet reactionem, quae prompta erit et vehementissima si aeger, uti toties experti sumus, e somno derepente expergefactus deligationem avellit, et sui non adhuc conscius bulbum laedit, aut si manus, qua stragula attrahere nitebatur, elabentibus illis, ictu improviso in bulbum adigitur. Dolorem sat cito subsequitur lachrymatio calidissima, palpebrae tument aegre moventur. Tumor praecipue in extremitate palpebrae superioris observatur, quae leviter oedematosa et ad marginem liberum colore rubro fusco suffusa apparet. Aeger palpebram vix ac ne vix quidem attollere valet, et omni nisu nec media pars corneae visui patet. Ex palpebra vix aperta magna prosilit lachrymarum copia, quae cutem externam ad extensionem duarum circiter linearum erodunt.

Vasa conjunctivae palpebralis, nec non illa, quae scleroticam obvestiunt, rubore vivissimo turgent: sclerotica vasa sanguifera offert in toto ejus ambitu rosei coloris et reticulatim distributa. Bulbus ipse

colore violaceo rubet. Cornea colore, nec structura alteratur. Pupilla autem magis coarctata videtur, Iridis superficies puncta hinc inde offert rubore profundiori ac magis saturato tincta, ejusque motus est retardatus. Aeger ob magnam lucis aversationem aut propter producta morbosa, quae in oculo oriuntur, videndi gaudet facultate admodum debili, aut interdum visu penitus privatur. Nam vasa nova in camera oculi posteriori evolvuntur, coloris nigrescentis, quae usque in centrum pupillae extenduntur, aut materia secernitur plastica, quae novam assumit organisationem, efformantur nempe membranae novae, vasa ipsa recenter orta fragmentis capsulae residuis, aut frustis lentis cristallinae majoribus adhaerent, quae sub operatione retro pupillam relicta fuere, aut serius denuo in centro oculi comparuerunt. Aeger noctem transigit fere insomnem: partim ob accessus doloris, aut ob acredinem lachrymarum quae marginem palpebralem exedunt, potissimum autem propter complicationem gastricam, quae nunc in scenam venit, et quam levis interdum febricula comitatur. Re enim vera lingua

muco albo flavescenti obtecta, interdum ad apicem sicca invenitur, deest omnis ciborum adpetitus, pulsus naturalibus frequentiores, nec tamen duri aut pleni. Gastrismus inter phaenomena fere constantia Iritidis subacutae ex scleronyxide subortae referri potest, sed utrum sit causa, an effectus morbi, nondum adhuc mihi constat. — Interdum omnis deest reactio febrilis. Sed certis sub circumstantiis et praesertim in foeminis magnae observantur quoad frequentiam pulsus motusque celeritatem in circulatione turbae. Pulsus enim parvi sunt sed celerrimi ac facili negotio comprimuntur, cutis calor vix adauctus, interdum sicca observatur, interdum raris sudoribus madida. His sub circumstantiis methodus antiphlogistica ac resolventia omnis generis constanter adhibita phlogosim localem diminuere haud valent, et si cephalalgiam excipias omnia alia 'phaenomena morbosa nec minime quidem moderantur.

Persistit insignis et aequabilis vasorum congestio in omni conjunctivae ambitu, persistunt pertinacia non minori et tumor oedematosus ad marginem palpebralem,

epiphora acris, ac photophobia, ac symptomata gastrica. Econtra adaugetur vasorum Iridis congestio, et coarctatio pupillae.

Sub hoc rerum statu vasa conjunctivae marginem corneae inferiorem transgrediuntur. Pedetentim enim ibi efformatur vasorum laete rubentium ac subtilissimorum congestio et ista segmentum corneae inferiorem reticuli semilunari profunde rubescentis adinstar cooperiuntur.

In fundo camerae anterioris nunc observabis flocculum flavescentem qui extensioni reticuli vasorum perfecte respondet, et qui paullatim in lineam horizontalem flavescentem extenditur, ita ut de hypopio nullum amplius sit dubium. Persistente phlogosi ac morbosa secretione puris collectio pari passu adaugetur, et linea flava versus marginem pupillarem ascendit, immo inflammatio membranarum oculi internarum ob praesentiam hujus corporis extranei ad majorem evehitur potentiam. Interdum pus secernitur sanguine commixtum aut secretio *puri sanguinis atri contingit.* Haemophthalmus praesertim in hominibus valde cachecticis et decursu inflammationis admodum lento oritur: com-

Hypopium efformatur.

Haemophthalmus oritur.

parent enim a principio maculae ac striae rubrae, aut annulus ex rubro flavescens prope marginem Iridis pupillarem, quae postea in lineam horizontalem semilunarem profunde rubram, imo atram convertuntur. Haemophthalmum ex Iritide acuta subortum ob vehementiam inflammationis et rupturam vasorum nunquam observavimus. Alii illum observasse contendunt. Sed haemophthalmus ex Iritide subacuta frequenter in praxi occurrit.

Sub decursu Iritidis subacutae singularis sed tamen fere constans observatur phaenomenorum morborum oscillatio. Methodo curativa recte instituta, pure resorpto, diminuitur tandem photophobia et epiphora acris, palpebrae detumefactae, quae antea semiclausae cernebantur, nunc liberius moventur, et aegro jam lectum deserere conceditur. Sed vix per breve temporis spatium ille *pedibus* incedit, aut solum trunco *corporis erecto* sedet, in fundo camerae anterioris denuo *comparet illa macula flavescens* pus nempe aut sanguis ater, quod *supina* solum *corporis positione* ab initio humori aqueo commiscetur et tandem denuo absorbetur. Haec morbi

recrudescentia constanter observabitur usquedum omnis inflammationis nota penitus evanuerit, quo facto aeger visum denuo adquirit, sed semper nebula plus aut minus obscura, et turbida velatum. Etiam Iridis motus liberior redditur saltem in aliqua ejus superficiei parte, sed maculis griseis, pallidis conspersa videtur, et pupilla angulosa pedetentim magis magisque coarctatur, aut velamento griseo telae aranearum simili, capsulae lentisque fragmentis obstructa, et sub graviori rerum statu penitus clausa videtur. Si in individuo summe cachectico post Iritidem lentam aut subacutam, pupillae synizesi correpto, nova instituitur pupillae formatio, sanguis ex vulnere profluens in camera anteriori collectus resorptioni constanter resistit, et haemophthalmus post multos adhuc menses, imo oculo etiam atrophico adhuc observatur.

Inflammatio choroideam adoritur.

Iritis subacuta perfecte evoluta via plane opposita aut in choroideam, in corpora ciliaria, in retinam ac humorem vitreum, aut anterius in membranam humoris aquei propagatur. Sub attento phaenomenorum morbosorum examine, pupilla interdum

Diffusio posterior.

non ut in Iritide solet, coarctata, sed potius magis dilatata observatur, Irisque aegre movetur aut omni motu caret. Phaenomena irritationis primitus in sclerotica et in conjunctiva bulbi quammaxime evoluta cernuntur, et in corneae circumferentia annulus caeruleus ultra lineae spatium in sclerotica, maximo vasorum laete rubentium numero referta, videtur. Post pupillam magis quam esse solet dilatatam fundum oculi colore viridescenti, obscuro obnubilatum cernimus. Haec phaenomena jam nobis indicant inflammationem choroideam adoriri. Vehementissimus dolor etiam hoc in casu in regione supraorbitali persentitur, qui interdum in suis accessubus fere periodum tenet. Morbus singulari pertinacia ad omnia artis molimina per sex et ultra hebdomadas rebellis persistit. Dolor tandem atrocissimus osso parietali infixus haeret, aegrisque sensationem excitat, ac si malleo clavis cerebro infigeretur. Evanescente omni lucis externae perceptione oculus in semetipso varia evolvit meteora, ac aeger spectris lucentibus, fulgoribus et visione stellarum serpentumque lucidorum territur.

Sub hoc rerum statu activissima methodo curativa inflammatio interdum evanescit, symptomata localia irritationis omnia sublata videntur, fundus oculi colore nigro refertus cernitur, desunt exsudationis residua, aeger tamen, quod minime exspectares, omni caret lucis perceptione, et pupilla paululum dilatata aut etiam penitus normali, amaurosi corripitur, ex paralysi uti videtur nervorum ciliarium, qui jam ab ingressu inflammationis valde adficiebantur, ut ex pupillae dilatatione facile eruitur. Ob interruptum aut deficientem influxum nervosum in partes bulbum oculi constituentes deest nutritio, morbusque tandem proprio labore exhauritur. Evanescente denique vasorum sanguiferorum congestione activa, sclerotica colore albo spurco, imo paululum flavescenti referta videtur, oriturque bulbi *atrophia*, nam ejus volumen diminuitur, huc et illuc vasa in ejus superficie adhuc remanent varicosa, tandem post multos dolores ac toties repetitos accessus inflammationis mollis, flaccidus vis omnis ac quasi vitae expers in cavum orbitae se recondit.

Atrophia bulbi.

In membranam Descemetii (humoris aquei) propagatur.

Diffusio anterior.

Iritis interdum in organa oculi anteriora et praesertim in membranam humorem aqueum secernentem propagatur, unde phaenomena morbosa oriuntur variae indolis, nec non posthuma morbi naturae penitus diversae. Phaenomena morbosa in oculi ambitu hoc in casu minime mutantur. Margines enim palpebrales paullulum tumidi, rubri, excoriati et interdum muco invicem agglutinati videntur. Conjunctiva non admodum tumida, sed sanguine laete rubro referta, et sclerotica rosea, aut violacea apparet. Inflammationem jam supra corneam esse diffusam ex adspectu ejus languido et amissa naturali sua pelluciditate concipitur. Comparent enim in peripheria aut in ipsius centro punctula turbida coloris griseo-rubescentis aut griseo-flavescentis, quae microscopio observata ex lympha plastica constare videntur. Haec puncta griseo-flavescentia in superficie corneae concava, striis griseis invicem conjuncta figuram exhibent, ac si ovula aranearum ibi deposita fuissent, qua de re cornea in loco adfecto ac sede principali inflammationis quasi penitus opaca comparet, dum extra inflammationis limites

paululum suffusa sed tamen transparens videatur. Interdum maculas albas, discretas in centro corneae observavimus, et tota ejus peripheria interna hoc in casu annulo albescenti circumdata apparebat ex materia densa, tenaci, fortiter adhaerenti efformato, quae etiam super externam Iridis superficiem deponebatur. In juvene cachectico venaesectionibus exhausto materia ex albo-flavescens tenacissima in superficie interna corneae versus angulum oculi externum secreta videbatur, quae in varia strata sibi invicem supra imposita, coacervata, in cameram anteriorem prominebat, ita ut Iridi adhaerere ac de hypopio agi credidisses. Haec materia paulatim corneam ubi scleroticae inseritur ita comprimendo distendebat, ut tandem abscessus oriretur, qui viam sibi per scleroticam aperuit.

Ceterum sub decursu inflammationis membranae humoris aquei puncta rubra, aut vasa rubra, uti in keratitide parenchymatosa non evolvuntur.

Prouti inflammatio primario modo ac majori vi membranae Descemetii partem adgreditur quae corneae superficiem internam, aut potius superficiem anteriorem

Iridis obtegit, varia inde enascuntur phaenomena morbosa. Aut enim oritur hydrophthalmus acutus, aut cornea emollitur, et in staphyloma corneae sui generis distenditur. In omni keratitidis specie parenchyma corneae plus aut minus emolliri jam toties repetita experientia constat, ita etiam in omni chronica Iritide secretionem humoris aquei a membrana serosa superficiem internam corneae obvestienti aeque majori in copia contingere.

Facili negotio hinc concipitur, spatium camerae anterioris dilatari ac corneae convexitatem ampliari, ita ut nostris sub oculis hydrophthalmum ex adaucta humoris aquei collectione oriri videamus. Interdum, sed rarissime, *corneae procidentia totalis* contingit. Emollitur nempe, et quin cum Iride concrescat, omni ex parte distenditur. Haec species staphylomatis corneae solumodo cura medica rationali sanatur. Nam medicamentorum actionem in causam morbi proximam (1), in chronicam nempe Iritidem ejusque producta dirigendo, morbus continuato usu calomelanos,

Iritis traumatica.

(1) Vide *Bossio Gerolamo* Dissertazione inaugurale sull' infiammazione della membrana dell'umor acqueo in conseguenza di scleronisi. Pavia 1829. 8.

pulveri digitalis purpureae juncti, penitus devincitur.

DE IRITIDE TRAUMATICA.

Iritis subacuta, scleronyxidi subsequa, quoad phaenomenorum seriem atque gravitatem, et quoad producta morbosa utut symbolum omnium inflammationum Iridis traumaticarum ex laceratione aut contusione oriundarum considerari potest.

Vulnera instrumento acuto Iridi linea speciatim horizontali, et etiam linea verticali inflicta omni periculo carent. Id facile experiri licet, dum sub cateractae extractione lens cristallina, ob enatum Iridis spasmum, per pupillam exire nequit. Medici ocularii facta incisione horizontali spasmum tollunt, quin nec minima quidem reactio subsequatur, et cicatrix promtissime efformatur. Imo et vulnera Iridis, substantiae jactura complicata, minime sunt periculosa, quod frequenter post operationem pupillae artificialis corectomiae aut coredialiseos Iridectomia junctae methodo peractam, observare licet. Rarissime enim Iridectomia gravem excitat reactionem, et vix duabus vicibus post multas hujus generis

operationes inflammationem corporis ciliaris ex laceratione nervorum ciliarium ortam vidi, quae atrophia bulbi subsequebatur.

Diverso modo res procedunt dum vulnus, ruptis membranis externis, quadam vi Iridi infligitur. Iris hoc in casu ob violentam contusionem a ligamento ciliari avellitur, aut paralysi, subsequa midriasi, adficitur. Quamquam vulnera contusa magna vi in bulbum oculi agant, raro tamen atrophia subsequuntur. Oritur autem ambliopia amaurotica quae magna ex parte a paralysi imperfecta nervorum ciliarium dependet, aut aegri majori, quam par est, quantitate lucis per pupillam valdopere dilatatam ingredientis, obcaecantur. Res tamen lapsu temporis et frictionibus spirituosis irritantibus in regione supraorbitali institutis in melius procedunt, et oculus incolumis servatur: remanet pupilla duplicata, aut clausa centrali, pupilla lateralis, per quam objecta percipiuntur.

Prolapsus Iridis ex corneae vulnere.

Ingens interdum corneae vulnus infertur, et Iris maxima ex parte ab ejus ligamentis naturalibus avulsa, laciniae adinstar rugosae, flaccidae, in corneae superficie pendet. Magna succedit hoc in casu hae-

morrhagia. His sub circumstantiis omnia naturae solum sunt commendanda, quae partes Iridis protrusas sponte separat Sufficit subsequentem reactionem inter justos tenere limites. Camera anterior sanguine atro coagulato adimpletur, sclerotica colore caeruleo referta videtur, et videndi facultas debilissima, interdum ad solam lucis perceptionem restricta.

Vulnera peripherica corneae cum prolapsu hyaloideae complicantur.

Si vulnera corneam penetrantia ejus peripheriae inferuntur, ubi scleroticae inseritur, margo pupillaris Iridis ad latera retrahitur, atque pupilla oblunga figuram adquirit ovalem. Oritur reactio potius modica, vulnus tamen interdum non sanatur. Comparet enim in centro vulneris vesica transparens quae continuo crescendo reunioni sese opponit. Haec vesica magnum interdum adquirit volumen, et quoad magnitudinem parum differt a prolapsu Iridis, quem *melon* appellant. Nullum est dubium hoc in casu hyaloideam esse prolapsam, et tumorem istum semipellucidum efformari, qui quoad formam atque naturam respondet prolapsui hyaloideae, qui post recisionem staphylomatis totalis corneae saepius observatur. Tumoris volumen col-

lyriis adstringentibus, ipsiusque lapidis infernalis adplicatione minime diminuitur. Hinc paracenthesi aut laceratione membranae tumorem obvestientis contenta evacuari debent, quo facto caustica etiam una vice solum adplicata egregie conferunt.

Si parvus erat tumor, sufficit paracenthesis cultro pyramidali peracta, si magnum jam adquisiverat volumen, laceratione hamuli ope etiam repetita opus est. Cicatrice peracta remanet synechia anterior et locus vulneris puncto nigro designatur. Saepius observavi vulneribus adeo profundis, systema lenticulare minime alterari. Quis post laesiones hujus generis interdum gravissimas non timeret cataractae variae indolis evolutionem? Dubia autem mea aegris quoque nota, facto adhuc minime confirmabantur.

Prolapsum Iridis ex vulnere corneae peripherico, subsequo prolapsu hyaloideae, nuper adhuc observavi in juvene studioso, qui forficem acutam fortuitu in corneae partem internam inferioremque sibi infixerat. Dolor vix sensibilis erat, sed magna subsequebatur animi perturbatio, timorque irrepserat videndi facultatem necessario

paullatim esse amittendam. Iris deorsum retracta et extra vulneris oras prolapsa. — Prima die fomenta frigida solum adhibebantur. Sed cum secunda die palpebrae oedematosae videbantur et vasa laete rubentia in totius scleroticae ambitu evolvebantur, levisque febricula comparuerat, venaesectionem institui jussi, qua facta notabilis subsequebatur remissio. Extractum atropae belladonnae prolapsum reducere haud valebat, qui post aliquos dies sponte evanuit. Comparuit autem eodem loco tumor oblungus semipellucidus, elasticus, indolens, qui per multum temporis spatium collyriis adstringentibus incassum tentabatur. Hinc tumorem lanceola aperiendum esse censui, quo facto, emisso humore aqueo, ac pauca humoris vitrei quantitate supra vulnus lapis infernalis adplicabatur, et aeger prompte pristinae restituebatur saluti. Post sex menses tumor denuo comparuit sed volumine minor, ac magis compressus, qua de re cum non multum molestus esset aeger omnia naturae relinquit.

Nevralgia post laesam Iridem.

In tractanda Iritide traumatica phaenomena interdum occurrunt, quae aperte de-

monstrant, non omnibus sub circumstantiis in methodo antiphlogistica unicam spem salutis esse reponendam. Oriuntur enim ob magnam nervorum gangliosorum, qua instruitur Iris, quantitatem nevralgiae gravissimae, quae depletionibus sanguineis potius exacerbantur. Notatu dignum nevralgiae exemplum in juvene studioso habuimus, qui capsula sic dicta fulminanti vulnerabatur. Corpus extraneum partem corneae inferiorem penetraverat sed vulnus secunda die jam coaluerat. In parte Iridis vulneri corneae opposita foramen rotundum observabatur ac si ex instituto substantia Iridis trapano ablata fuisset. Subsequens reactio inflammatoria mitis potius erat, sed eo majori violentia saeviebat dolor. Hinc facilis erat conjectura, ne fors capsulae fulminantis fragmenta in oculo remansissent et cataractam, fors etiam bulbi suppurationem excitarent. Methodus antiphlogistica a principio cum quodam fructu, serius incassum adhibebatur. Per tres circa hebdomadas remedia antiphlogistica interna, toties etiam hirudines post aures, frictiones cum unguento ex mercurio et opio confecto tentatae fuere, quin sensi-

bilis subsequeretur remissio. Hinc manifestum erat de *nevralgia* agi. — Post tres dies adhibitis pulveribus ex opio et calomelano confertis dolor et omnis irritatio localis evanuit. Aeger pristinae restitutus saluti in praesentiarum adhuc optima gaudet valetudine. Foramine Iridis secundario adhuc aperto, diplopia nondum observatur. Caeterum compositio oculi organica sub omni respectu normalis. Mirum est capsulae fragmenta, quae in bulbi cavitatibus recondita necessario putari debent, non majorem excitasse reactionem.

Pericula Iridis ex contusione bulbi.

Venatores interdum grandine plumbea vulnerantur. Si globuli plumbei bulbum Iridemque penetrant, minus est periculum. Sed si a sclerotica repercutiuntur, Iritis lenta tardissime interdum subsequitur periculis plena, imo etiam in atrophiam prona. Vidimus juvenem qui jam ante duos menses grandine plumbea in oculo sinistro vulneratus fuit. Globuli plumbei per partem corneae inferiorem penetraverant, et cicatrix ibi efformata videbatur. Iris insignem substantiae jacturam passa erat, et contra cicatricem corneae foramen oblungum in Iride conspiciebatur ac si Iridec-

tomia ex instituto facta fuisset. Iris in toto vulneris ambitu, capsula jam jam penitus opaca, concreta erat, in reliqua ejus superficie libera et mobilis erat, et bulbus nec colore aut consistentia alteratus. Facilis ac prompta aderat lucis perceptio, ita ut non sine magna spe exitus felicis operationem cataractae capsularis proponere liceret. In angulo interno oculi dextri autem locus quo globuli plumbei post sclopeti explosionem a sclerotica repercutiebantur foveola quadam designabatur. Illico post laesionem aeger bene sese habebat, et praeter dilatationem pupillae nulla alia symptomata morbosa comparuere. Nec alio in loco cicatrix aderat. Sed vix elapsis quinque aut sex diebus, oculus Iritide lenta corripiebatur quae post duos menses in atrophiam abierat. Nam magna vasorum sanguiferorum in bulbo oculi evolutio, sclerotica colore rubro flavescenti referta, pupilla contracta videbatur et irregularis, oculus volumine ac consistentia minor, ad tactum dolens.

Jam alibi monuimus (1) et bene no-

(1) *Francesco Flarer* Tentativi per ottenere la guarigione dello stafiloma parziale della cornea, e nuovo metodo di profilassi dello stafiloma totale. Milano 1829. 8.

Sympathia cum oculo sano ejusque sequelae.

tum est medicis ocularlis practicis magnam inter oculum vulneratum aut alio gravi morbo affectum et oculum sanum existere sympathiam. Iridis prolapsus in staphylomate totali corneae interdum iritidem lentam in oculo sano provocat atque sustinet, nec cedit morbus nisi ablato tumore. Juvenis studiosus, optima constitutione donatus, atque robustissimus cuspide ferrea, quae Iridem oculi dextri penetraverat, vulneratus vehementi adficiebatur ophthalmitide, quae phthysi subsecuta fuit. Paucos post menses oculus sinister Iritide lenta corripitur, ad omnia artis molimina rebelli, et ob ortam atrophiam bulbi insanabili. Haec facta quae frequenter in praxi occurrunt, nos monent post vulnera Iridis cautam instituere prognosim et salutem oculi illaesi omni cura tueri.

Diagnosis.

Paralella inter Iritidem subacutam, acutam atque chronicam.

Expositis nunc characteribus Iritidis lentae, uti ab attenta et lunga observatione naturae in reconditis suis processibus morbosis erui poterant, clara patebit ratio atque utilitas Iritidem chronicam ab acuta distinxisse. Verum enim vero impetuosae phaenomenorum evolutioni in Iritide acuta opponitur imperturbabilis pertinacia, qua

Iritis lenta insensibilis ad actionem quae methodo antiphlogistica vigorosissima obtineri solet, omnia artis conamina eludit. Iritis acuta in suppurationem parenchymatis, aut in secretionem materiae puriformis quammaxime prona, tandem abscessu, ruptura, ac phtisi bulbi finitur. Rarius in Iritide chronica vesicae oriuntur purulentae in Iridis substantia, quae tandem eam penetrando liquationem textuum organicorum primitus adfectorum inducunt. Oritur interdum hypopion etiam in Iritide lenta, sed non abscessus subsequitur, nec ophthalmia universalis; materia enim puriformis aut sanguis secretus inter filamenta lymphatica colligitur (cataracta purulenta) aut variae oriuntur ramificationes vasorum, qui libere in humore aqueo fluctuant, aut aliquibus in punctis capsulae anteriori adhaerent, oriturque *cataracta choroidealis.* — Si Iritis acuta textus anteriores majori violentia adgreditur, iris cum cornea concrescens in staphyloma corneae opacum distenditur.

In subacuta autem Iritide cornea *emollitur*, oriturque hydrops ex adaucta humoris aquei quantitate. Ubi Iritis acuta

potius textus adgreditur posteriores, consequitur ophthalmia universalis et morbus phtisi terminatur. Iritis lenta et subacuta in *amaurosin* ex paralysi nervorum ciliarium abire solet, et oritur tandem bulbi *atrophia.* Iritidem acutam febris comitatur inflammatoria — in chronica aut penitus deest febris, aut vespere solum motus persentiuntur febriles aut febris *characterem gastricum* assumit. Imo et symptomata morbi localia notabilem praeseferunt differentiam. Dolor enim in Iritide acuta nullam remissionem concedens continuo ad majorem crescit vehementiam. In chronica et speciatim in subacuta autem dolor ad intervalla solum persentitur, et sub accessu magna debacchatur vehementia, imo interdum nevralgias imitatur, et accessus abundantissima lachrymarum secretione terminatur. Alia quae comitantur morbum, symptomata morbosa, cum doloris vehementia nulla decurrunt proportione. In lenta Iritide inflammationis focus manifeste in iride evolvitur, et temporis progressu in scleroticam propagatur et serius etiam super conjunctivam, ubi vasa quaedam discreta observantur, deest pho-

tophobia, et omnis bulbi intumescentia: Iritis autem acuta tali violentia in textus oculi externos irruit, ut tela cellulosa infra conjunctivae bulbi expansionem aggeris adinstar circa corneam intumescat et chemoseos symptomata cum illis Iritidis pari passu decurrant.

DE IRITIDE RHEUMATICA

Si inflammatio in Iridis parenchymate primitus evolvitur, magno semper stipatur periculo, partim ob causas positivas, quibus originem debet, tum etiam quia inflammationis focus in centro oculi contingit, a quo dein in partes hujus organi nobilissimas diffunditur. Minus est semper periculum ubi inflammatio in externis oculi membranis evoluta, in iridem propagatur. Rarissime Iritis rheumatica primaria in praxi occurrit. Interdum tamen illam observavimus et symptomata inflammatoria hoc in casu in Iride conspicua quasi completa visus jactura complicata erant, quin tamen ex conditione morbosa anteriorum oculi partium hoc phaenomenon explicari

potuisset. Vir 54 annorum qui in oculo sinistro altissimo myopiae gradu et in oculo dextro presbiopia laborabat, dum tempore admodum humido itinera faceret, derepente quasi perfecta visus abolitione in oculo sinistro adficiebatur. Secunda post ingressum morbi die pupilla angulosa, coarctata, sclerotica vasis caeruleis referta videbatur, sed conjunctiva bulbi minime adfecta erat, et irritatio oculi admodum levis. Visus tamen fere abolitus erat, et solum post duas venaesectiones fere ex integro restituebatur. Rheumatismus hoc in casu paralysim in systemate nervoso ciliari inducebat, uti in luscositate rheumatica, paralysi in musculo elevatore ac diplopia conjuncta, contingit.

Luculentissimum Iritidis rheumaticae primariae exemplum in juvene viginti annorum habuimus qui tempore veris in prato herbae humidae incumbens obdormuit, et vix expergefactus violenta ophthalmia correptus erat. Aderat vivissimus oculi rubor super vasa scleroticae aequabili modo diffusus, pupilla irregularis apparebat mobilitas Iridis imminuta, imo fere ablata erat, et urgebat quammaxime dolor

ad regionem supraorbitalem. Iritis rheumatica tamen est morbus plerumque secundarius et sclerotitidi rheumaticae originem suam debet, aut saltem inflammationem scleroticae semper comitatur. Homines aeri frigido atque humido corpore aestuante expositi, vernali, atque autumnali praesertim tempore, frequenter inflammatio membranarum serosarum ac fibrosarum adgreditur. Ob analogiam structurae eodem tempore conjunctiva, quae partem bulbi anteriorem obvestit, atque praesertim sclerotica inflammatione adficiuntur, maxime si oculus aeri fixo exponebatur, a qua dein in superficiem Iridis serosam transmigrat. Ophthalmia rheumatica subsequa Iritide morbum constituit medicis oculariis bene notum, quem propria comitantur phaenomena et qui particulares prediligit complicationes. Plerumque morbus unum solummodo corripit oculum. Toties repetita experientia compertum habemus adparentem magnam sanguinis congestionem, ac oculi irritationem a medicis rigorosa moliri therapia antiphlogistica, quam aeger tolerare nequit, hinc pertinaces oriri nevralgias, quae aegrum ad desperationem usque

excruciant. Hinc quamquam Iritis rheumatica morbus est secundarius, et magnam cum Iritide lenta aut subacuta habet analogiam et limites inflammationis adhaesivae vix excedit, necessarium duxi specialem de hoc morbo mentionem facere.

Iritis rheumatica passu lento procedere solet, interdum autem omnibus phaenomenis inflammationis acutae decurrit.

Sub decursu magis lento aeger ma-
Gradus mitior. gnam praesefert oculi irritationem comite febri gastrica cum exacerbationibus vespertinis. Deest ciborum adpetitus lingua muco albo flavescenti cooperta, pulsus naturalibus frequentiores calor cutis parum adauctus, cutis sicca cum sudoribus alternans invenitur. Phaenomena inflammatoria speciatim in *conjunctiva* bulbi atque *sclerotica* quammaxime evoluta cernuntur. Sclerotica in toto ejus ambitu innumerabilibus vasis coloris rosei referta videtur quae linea recta usque ad circulum decurrunt, quo cornea scleroticae inseritur. Vasa super corneam minime propagantur, sed circa ejus peripheriam majori numero adcumulantur, ita ut ibi annulus oriatur ex rubro caerulescens, qui quoad positionem corpo-

ri ciliari respondet. Cornea ipsa majori splendore, quam in statu sano esse solet referta, morbo protracto solum parvas exhibet in superficie abrasiones, ita ut videatur hamuli ope aliquid ex ejus substantia ablatum fuisse. Cum inflammationis focus manifeste in sclerotica observetur, vasa conjunctivae bulbi colore rubro vivissimo referta minori numero sed aequabili modo supra scleroticam expansa videntur. Etiam haec vasa linea quasi recta, interdum paululum varicosa versus corneam decurrunt. Miraris oculum tam vehementi irritatione correptum ad lucis moderatae actionem penitus esse indifferentem et photophobia parum adfici. Deest etiam conjunctivae tumor et blepharospasmus. Magna tamen observatur *epiphora*. Sub motibus palpebrarum paululum acceleratis spuma in margine palpebrali inferiori observatur albescens. Ubi margo palpebralis contra corneam premitur ista spuma in grana alba dispescitur quae super corneam circumnatantia videntur. Margo palpebralis abrasus apparet. Inflammatio tamen supra illam minime diffunditur, ad summum levi oedemate adficitur. Dolor mitissimus adest,

aut nullus. Inflammationem his sub circumstantiis jam Iridem adgredi ex adaucto Iridis erethismo concipitur. Pupilla enim magis quam in statu normali coarctata, Irique sub actione lucis vivae mobilissima invenitur, colore tamen, structura et positione minime alteratur. Si nunc aegro decoctum qualecumque purgans quatuor aut sex granis extracti hyoscyami commixtum porrigitur, ob adauctam sub stadio opportunitatis in nervis ciliaribus sensibilitatem actio mydriaticorum majori vi persentitur, ac protinus contingit in oculo adfecto insignis pupillae dilatatio. Sed inflammatione jam jam evoluta, symptomata comparent Iritidis gradus levioris: alteratur color in superficie Iridis, quae magis abscura apparet, aegre movetur, oriuntur vasa in superficie oculi posteriori, qua de re pupilla formam adquirit irregularem, diminuitur spatium camerae anterioris ob adauctam Iridis convexitatem, et comparet demum dolor in regione supra orbitali, qui mitis esse solet, interdum autem magnam adquirit violentiam, solito est remittens, sed duabus ac tribus in die accessibus violentissimis aegrum noctis tempore quamma-

xime excrucians. Serius exsudatione plastica omni Iritidi propria visus acies insigniter diminuitur.

Interdum Iritis rheumatica symptomata inflammationis admodum acutae praesefert. Sclerotica vasis rubore pallido tinctis subtilissimis referta videtur, ac si artificialis materiae rubrae in illa injectio microscopica facta fuisset. Iritis rheumatica acuta.

Ista vasa linea recta versus corneam decurrunt aequabili modo supra scleroticam distributa et si oculus luci, etsi non admodum vivae, exponitur, dereperte etiam post brevem inspectionem numero et volumine adaucta apparent, ita ut vasorum congestio protinus maxima oriatur.

Cornea languida, turbida, hinc inde maculis cooperta ant abrasa videtur. Vasa quae in conjunctiva bulbi observantur minori numero, sanguine vero laete rubenti, repleta comparent. Adest epiphora acris, unde margines palpebrales excoriantur. Ob magnam, qua comitatur inflammatio, lucis adversationem, palpebrae spasmo corripiuntur et repetitis contractionibus spasmodicis oritur in margine palpebrarum illa spuma albescens, quod sub forma granu-

lorum alborum super corneam dispergitur. Sed quam maxime urget *dolor* in organis speciatim sensibilis, ubi par quintum et septimum nervorum cerebri ramificantur. Dolor in oculo ipso obtusus; in regione temporali, supraorbitali, in maxillari superiore inferiorique sensum lacerationis excitat, et indeterminatis temporibus remittit et noctis tempore solito exacerbatur. Saepissime dolor in toto capite et quammaxime iis in locis persentitur, ubi nervi zigomatici septimi paris supra galeam aponevroticam cum nervo supraorbitali paris quinti uniuntur. Ideo capilli interdum sensibiles redduntur, et aeger nec minimam pressionem supra caput tolerare valet. Sedes doloris est admodum inconstans, nam maxima celeritate a regione temporali ad occiput transferuntur. In Iride ipsa phaenomena ordinaria inflammationis subacutae percipiuntur. Alteratur color Iridis pupilla coarctatur et figuram adquirit dentatam, angularem, aegre movetur. Oriuntur vasa nova quae ab uvea in capsulam anteriorem propagantur, aut secernitur materia plastica quae membranas novas format, quae una cum vasis pupillam clau-

dunt. Cura Iritidis rheumaticae felici cum successu peracta a margine pupillari inferiori fimbriam virido-obscuram linea quasi recta versus marginem ciliarem descendentem vidimus.

Aeger febri smyptomatica detinetur quae sub accessu doloris exacerbatur. Hanc febrim nota gastrica comitari solet, nam deest ciborum adpetitus, lingua crusta ex albo-flavescenti cooperta, amaror oris, nausea, stipsis observantur. Interdum in articulis extremitatum inferiorum aut superiorum dolores acutissimi persentiuntur, et adsunt omnia alia symptomata generalia, quae rheumatismum acutum comitari solent.

Diagnosis Iritidis rheumaticae

Ex hucusque dictis haud difficile erit symptomata eruere quibus Iritis rheumatica ab aliis Iritidis speciebus distinguitur. Inflammationis focus manifeste in *sclerotica* fixus videtur, quae magna instruitur congerie vasorum sanguiferorum coloris caerulei. Anteriora versus in conjunctiva bulbi vasa multo minori numero evolvuntur.

Adsunt symptomata Iritidis lentae aut subacutae, adest insignis sanguinis in bulbo

oculi congestio, ac irritatio apparens maxima — epiphora tamen morbo lente decurrente admodum levis ac vix sensibilis lucis adversatio. Iritis lenta superficiem Iridis posteriorem adoritur, et vix sensibilis comitatur scleroticae irritatio -- rheumatica superficiem anteriorem Iridis occupat, magnoque stipatur vasorum sanguiferorum congerie. In omni sclerotitide spuma alba ad marginem palpebrarum lachrymis innatans videtur, quae in Iritide lenta minime observatur. Iritis lenta sine dolore decurrere solet, in rheumatica dolores observantur periodici, vagantes, cum exacerbatione vespertina aut nocturna, quae gradui inflammationis minime respondent, ac in nevralgias interdum convertuntur, praesertim si neglecto ad gastricam complicationem respectu methodus antiphlogistica rigorosior adhibebatur. Si ophthalmiam rheumaticam febris comitatur, ista characterem induit gastricum. Non raro etiam dolores vagi, in articulis extremitatum superiorum aut inferiorum, noctis tempore praecipue majori vi aegrum vexant. Caeterum ophthalmia rheumatica Iritide juncta, justa therapia adhibita, facilius cura-

tur quam Iritis subacuta, a laesione externa inducta.

DE IRITIDE EX ARTHRITIDIS ANOMALIA (VULGO IRITIS ARTHRITICA.)

Quoad focum et primitivam inflammationis sedem, Iritis rheumatica ab arthritica minime differt, imo uti morbus transitorius considerari potest. Id saltem clare demonstrari licet in illa particulari processus inflammatorii modificatione, quae in hominibus arthritide adfectis, structura corporis gracili, oculis caeruleis, cuti admodum sensibili ad reactiones prona (cutim vulnerabilem appellant) occurrere solet. Morbus primario modo Iridem adgreditur, et speciali modo membranas bulbi serosas atque fibrosas, scleroticam nempe Iridisque superficiem anteriorem adficit. Inflammationis processus in parenchyma Iridis non estenditur, ideo non ad hypopium sed potius ad exsudationem plasticam ac vasorum productionem, et cum textibus vicinis concretionem proclivitas. Morbo protracto, in textus posteriores irruente, sclerotica attenuatur, absorbentur nempe ejus parie- **Iritis arthritica anterior.**

tes a varicibus in choroidea exortis compressae. Oriuntur denique in oculi penetralibus variae alterationes organicae.

Iritis arthritic. primaria aut secundaria.

Inflammatio interdum derepente Iridem adgreditur, et decursu admodum acuto in scleroticam textusqne exteriores diffunditur. Aut oritur inflammatio in sclerotica quae in individuis arthritide adfectis in Iridem propagatur, morbumque sistit secundarium.

Iritis arthritic. posterior aut potius choroideitis arthritica.

Notabilis autem oritur Iritidis arthriticae varietas, ubi inflammatio in membranas potius posteriores ab Iride nempe in choroideam in corpora ciliaria, atque in hyaloideam propagatur, aut primario modo et sponte in istis organis evolvitur. Id accidit in hominibus leucophlegmaticis provectioris aetatis, qui quadraginta et amplius vitae annos jam consumserunt. Disponunt ad morbum Iridis color obscurus, stipsis habitualis, menstruationis cessatio, planctus diuturnus, generatim pathemata animi deprimentia. Plerumque pulsum habent lentum et doloribus vagis ad articulationes, in capite, et vertiginibus adficiuntur. Interdum gutta rosacea laborant, quin vino abutantur Adest debilitas

cum adparente plethora. Dispositionem arthriticam ex eo concipies quod temporis vicissitudines praesagire valeant. Interdum ex suppressa quadam evacuatione habituali morbus oritur, qui divites aeque adoritur ac pauperes, quibus tamen magis infestus est, quippe qui atmosphaerae vicissitudinibus expositi, ab aere humido frigidoque minus defenduntur. Post podagrae rapidam sanationem in Balneis Aquensibus rei militaris praefectum derepente ophthalmia arthritica, subsequo glaucomate, correptum vidimus. In milite veterano morbus oriebatur post spontaneam exsiccationem fistulae quae ex vulnere sclopetario in tibia sinistra remanebat. Interdum morbus evolvitur sine plausibili causa, praecipue aetate provectiori. Ego quidem censeo jam dispositionem naturalem ad hunc morbum ex particulari distributione vasorum oriundam, adesse. Pluries observavimus homines ophthalmia arthritica in uno solum oculo perfecte evoluta detentos, qui in oculo sano tam in conjunctiva bulbi quam in sclerotica multa vasa praeseferebant superficialia quidem sed paullulum varicosa, quae omnia versus corneae peripheriam

decurrebant quin illam attingere potuissent, nam haud procul ab ipsa uti abscissa comparuerunt. Ex hac dispositione originem annuli ex albo coerulei in ophthalmia arthritica characteristici facile explicare poteris. Pluries observavimus homines ab hoc morbo correptos sub transpiratione cutanea odorem spargere, ac si vestes induissent, qui humidi adhuc in scrinio adservarentur. Morbus admodum lente decurrere solet, ac vix nomen Iritidis meretur, cum in Iride nunquam mutationes organicae sed potius dynamicae alterationes observentur, ac producta morbosa in choroidea solummodo inveniantur.

Ophthalmia arthritica anterior.

Sclerotitis arthritica subsequa Iritide.

Priusquam morbus penitus evolvitur aeger sensu myrmekismi ac singulari visus aberratione corripitur, ille nempe interdum in visionis campo pilum ante oculos agitari videt. Inflammationis ingressum denotat dolor lacerans, qui sub galea aponeurotica proserpens a fronte, ad tempora et ad occiput usque propagatur aut regionem infraorbitalem, maxillaremque inferiorem ad aures usque tenet. Hic dolor ab initio lungis intervallis relictis periodicus recurrit — morbo magis provecto frequentio-

ribus accessibus, noctis praesertim tempore saevit. Eodem tempore juncturae extremitatum superiorum, inferiorumque dolore corripiuntur et arthritis vera regularis adest. Nonnunquam autem morbus est anomalus et oculum solummodo adoritur.

Vix ab ingressu doloris in sclerotica evolvitur annulus ille coeruleus, qui sclerotitidem comitari solet. Rubor in peripheria oculi minus intensus, rosaceus potius, quo magis vasa versus corneam extenduntur majorem adquirit intensitatem, ita ut in portione corneae quae corpori ciliari respondet, sclerotica colorem adquirat coeruleum.

Comparent eodem tempore epiphora acris, magnaque lucis adversatio, ac spasmus palpebrarum.

Sub motu accellerato palpebrarum efformatur etiam hoc in casu in corneae margine illa spuma albescens, adfectionibus rheumaticis propria, quae ubi margo palpebralis corneae adprimitur in tot granulos albescentes corneae supernatantes dispescitur.

Cornea ipsa autem non obfuscatur sed

viva ac splendida comparet. Phaenomena autem characteristica inflammationis arthriticae depromuntur ex particulari modo, quo vasa scleroticae evolvi ac decurrere solent. In ophthalmia rheumatica vasa rubra scleroticae ac conjunctivae bulbi, modo aequabili supra totum oculi ambitum distribuuntur et usque ad peripheriam corneae decurrunt, ita ut totus bulbus finissima reti vasculorum obruatur: in arthritica autem nunquam vasa ista usque ad corneam extenduntur, sed brevi ac vix mediae lineae spatio interjecto protinus desinunt aut retrovertuntur. Qua de re non procul a corneae ambitu oritur circulus albo-coeruleus, ad latera praesertim sed etiam in tota corneae peripheria visibilis, ubi inflammatio in conjunctivam propagabatur.

Sub majori vasorum in conjunctiva bulbi evolutione, sclerotica adquirit colorem impurum ex griseo-violaceum ejusque vasa varicosa fiunt. Interdum trunci magni vasorum profunde rubentium a peripheria oculi super totam superficiem scleroticae anteriorem ramificantur. Imo et in systemate sanguifero Iridis juxta *Beerii* observationes magnus observatur in varico-

sitatem nisus. Caeterum symptomata localia, quae in hac Iritidis specie observantur minime ab illis Iritidis rheumaticae differunt. Eadem observatur pupillae forma angularis et coarctatio, eadem mobilitatis diminutio ac coloris, positionisque alteratio. In pupilla ipsa exsudatio plastica contingit reti aranearum similis, vasa nova efformantur, quae directa ratione cum hypoclepsi visum imminuunt aut etiam penitus tollunt. Quotiescunque dolor ingreditur, visus magis obfuscatur, photophobia exacerbatur epiphora augetur, et rarissimis in casibus sub vehementi doloris accessu oculus siccus apparet. Sub tali rerum statu symptomata febrilia quasi nunquam desunt, et doloris accessum comitantur, aut sub accessu doloris et ipsa exasperantur.

Gradus tamen inflammationis intra *limites adhaesivae* haeret, unde fit ut nunquam neque hypopion, neque ulcera corneae sequantur, nisi morbus sit complicatus, aut a causis positivis mechanicis originem sumat. Si autem doloribus saepius repetitis, inflammatio magna cum pertinacia textus quos semel adoriebatur, occupat, pedetentim nervi ciliares adgrediuntur,

ac paralysi adficiuntur, subsequiturque bulbi atrophia, uti in aliis Iritidis chronicae speciebus accidere solet. Si mitior erat inflammationis accessus, partialis succedit pupillae occlusio ab illa rete filamentorum albicantium, quae in camera posteriori pupillam claudunt.

Differentia inter Iritidem arthriticam atque rheumaticam.

Ex symptomatibus quos mox exposuimus, facile eruitur, inter Iritidem rheumaticam, ex sclerotitide ortam atque Iritidem arthriticam haud magnam existere differentiam. Habemus tamen signum diagnosticum locale, quo Iritis arthritica ab aliis Iritidis speciebus distinguitur in illo annulo albo coeruleo qui corneam circumdare solet. Hoc in loco systema capillare scleroticae sauguine rubro carere videtur. Generalia inflammationis signa respiciendo iritidem arthriticam febris comitari solet inflammatoria, dum in Iritide rheumatica praedominatur febris character gastricus. Generatim majori pertinacia Iritis arthritica decurrit, et post levissimam saepe causam post rapidam temperaturae mutationem, aut actionem aeris humidi atque frigidi recidit. Dolor eam etiam comitatur magis acutus, qui majori frequentia in veram nevralgiam transit.

Diffusio posterior choroideitis arthritica: chronica.

Sed quam maxime differt inflammationis decursus ubi textus oculi interiores, choroideam nempe, hyaloideam atque retinam ipsa arthritis anomala adgreditur. Licet sub tali rerum statu, nonnulla phaenomena morbosa, quoad Iridis colorem, tumorem, mobilitatem vitiatam observari liceat, sedem tamen morbi primitivam semper in choroidea esse, Iridem e contra secundario solum modo, potius ob influxum nervosum et actionem mechanicam organorum vicinorum, quam propria textus organici alteratione adfici, ex morbi descriptione apparebit.

Morbus plerumque lente ingreditur, et homines adgreditur arthritide inveterata adfectos. Praecedunt causae occasionales, inter quas praesertim vigiliae, pathemata animi deprimentia, fletus protractus recensendae sunt. Venaesectionum abusum in hominibus ad hunc morbum dispositis derepente completa amaurosis uti dicunt arthritica subsequitur. Jam a natura datur quaedam ad hunc morbum dispositio. Color profunde obscurus Iridis in quibusdam individuis, medicis ocularíis bene notus, jam ex solo adspectu timorem sinistri eventus excitat.

Morbi decursus.

Aeger ab initio miodesopsia nervosa corripitur, nam puncta nigra, scintillae, fulgura ante oculos adparent, aut corpora luce phosphorica circumdata videntur. Interdum ab initio tam diro dolore capitis corripitur, osse parietali infixo, aut haemicrania adeo violenta, ut morbus pro encephalitide haberetur et tractaretur. Priusquam phaenomena inflammatoria in oculo evoluta apparent, pupilla observatur dilatata, plerumque versus angulum superiorem nonnunquam vero versus externum et internum distorta videtur. Oculi intima penetralia turbida ex virido-coerulescentia observantur. In ejus centro, sed magna ab uvea distantia, macula apparet griseo-flavescens. Diminuitur pedetentim videndi facultas, ita tamen ut visus certis diei periodis fere normalis appareat, dum alio temporis momento admodum imperfectus videatur, nam objecta magno cum aegri terrore, densa nube obvoluta aut fulgoribus in semetipso evolutis obruta cernuntur. Paullatim tandem vasa oriuntur varicosa colore spurco-obscuro tincta in sclerotica hinc inde etiam in bulbi conjunctiva, quae versus corneam decurrunt, nun-

quam autem ad ejus peripheriam usque perveniunt qua de re in corneae ambitu comparet *annulus albo-coeruleus* adfectionibus oculi arthriticis proprius. Cornea ipsa minime est inflammata, et tamen comparet paullulum turbida. Deest ejus splendor nitens atque vividitas. Ob adauctam in camera posteriori massam organicam, aut humorum quantitatem, Iris versus corneam adigitur et capacitas camerae anterioris insigniter diminuitur. Iris colorem adquirit adhuc magis obscurum, et pupilla adeo dilatatur ut versus angulum oculi superiorem aut versus internum, atque externum Iridis structura haud amplius observari liceat, et ipsa omnem amittat mobilitatem. In interno suo recessu oculus colorem adquirit viridantem, ex griseo-coelesti compositum ac macula ista flavescens magis magisque uveae adpropinquatur.

Illud quod intus in oculo se opponit colorem habet aquae marinae, et pupillam ingredi videtur, qua de re margo pupillaris Iridis postrorsum conversus figuram adquirit dentatam, ac uveae fragmenta hinc inde sub forma flocculorum nigro-

rum opacitati adhaerentia conspiciuntur. Bulbus oculi sub tactu magnam exhibet resistentiam, imo et duritiem.

Interea major in sclerotica oritur vasorum varicosorum numerus, eo praesertim loco, ubi musculi recti scleroticae inseruntur. Sclerotica ipsa interdum in toto ejus ambitu, qui corpori ciliari respondet, colore tingitur profunde coeruleo, intus a varicibus qui lente in choroidea evolvebantur, extenuata, imo erosa, in externa ejus superficie in tumores elevatur irregulares, quorum involucra adeo sunt tenuia, ut choroideae color ac structura transparens videatur. Licet magna adsit structurae alteratio, et vasa choroideae anteriora omnia, colore coeruleo tincta transpareant, aeger tamen dolore non adficitur et interdum, quod mirandum est, objecta voluminosa adhuc percipit. Imo per aliqua momenta visu gaudet sat claro, qui dein derepente nubibus obscuris, aut denso fumo obruitur. Haec visus oscillatio saepissimae repetitur, sed tandem, cum paullulum reviviscisset, protinus extinguitur, flammulae adinstar, quae deficiente nutritione momento clara splendet luce ac mox ae-

terna solvitur nocte. Interdum autem, corpore ciliari in varices distenso, vehementissimus urget dolor, aegrum die nocteque excrucians. Ingreditur pluribus in die accessibus, et quoad violentiam nevralgiarum adinstar debacchatur. Tandem lens crystallina, varicibus a tergo efformatis antrorsum adacta, fere cameram anteriorem ingreditur, oriturque cataractae species, pessimae indolis, quae colorem habet aquae marinae aut ex flavo spurcum et cataracta *viridis*, aut *glaucomatosa* dicitur. Cataracta viridis aut glaucomatosa.

Postremo morbi decursus terminatur generali oculi varicositate (cirsophthalmiam vocant). Varices interdum extraordinariam adquirunt magnitudinem, ita ut videatur bulbo oculi alium bulbum a latere adpositum fuisse, qui vasis varicosis coeruleis funium adinstar contortis cooperitur. Sub hoc rerum statu metus est ne bulbus in fungum haematodem convertatur, et tamen interdum observavimus, enormem staphyloma seleroticae accedentibus doloribus vehementissimis, febrique admodum violenta sponte pedetentim evanuisse, bulbumque oculi mollem, flaccidum, sine nitore ullo in orbitae recessum se recondidisse. Cirsophthalmia. Sponte interdum evanescit.

Atrophia bulbi.

Orta tali modo *atrophia* ordinarium et finalem constituit exitum ophthalmiae arthriticae in cirsophthalmiam degeneratae. Interdum evanescentibus symptomatibus inflammatoriis varices per totum vitae curriculum stationariae remanent, plerumque autem persistit lenta phlogosis in corpore ciliari, persistunt dolores fere nevralgici ac sequitur tandem *atrophia.* Rarissime bulbus varicosus generali ac violenta corripitur inflammatione, cui sat cito subsequitur phtisis.

Processu inflammatorio ad hunc gradum evoluto, bulbus oculi sequentem exhibet imaginem. Cornea suffusa, omni expressione et vita privata, angularis aut ad latera compressa videtur. In toto ejus ambitu annulo cingitur albo-coeruleo in sclerotica obvio. — Sclerotica ipsa colore coeruleo tincta, ubi corpori ciliari respondet, gibbosa videtur bulbus oculi naturali volumine imminutus, in orbitae recessum retractus ac adeo mollis invenitur, ut interdum digitis corripi et in plicam elevari possit. Iris si adhuc existit vix cognoscitur. Colorem habet nigrum, saturum et structuram praesefert fere chaoticam. Desunt fi-

brae circulares ac spatia oriebantur inania. — Residua fibrarum longitudinalium in strias griseas redacta versus corneam prominentia cernuntur. Licet talis adsit bulbi degeneratio, aeger interdum dolore adhuc adficitur. Plerumque autem dolore est immunis. Sed in oculi penetralibus spectra oriuntur luminosa, qui aegrum vana fallunt spe visus restitutionis. Imo interdum plena fide defendit se objecta externa percipere et fallacibus vexatur illusionibus.

In examine anatomico invenimus scleroticam, ubi varicibus distendebatur, erosam. Ob continuam pressionem quam varices in scleroticam exercent, oritur morbosa hujus textus organici absorptio, ac intus exulceratio in scenam venit, qua scleroticae structura notabiliter attenuatur, et ob pressionem a tergo in staphyloma distenditur. Pupilla invenitur ampla, lens, crystallina ammollita, corpus vitreum incrassatum, aut in substantiam fungosam redactum, quae ex omni cellula sanguinem plorat. Interdum materiem continet purulentam, aut corpus vitreum penitus induritum invenimus. Nec desunt retinae desor-

ganisationes: nunc attenuata, aut incrassata invenitur. Texturam ejus adeo condensatam inveni, ac si nova formata fuisset sclerotica, quod praeparatum adhuc conservo. Aliis in casibus atrophia laborat, aut depositiones inveniuntur calcareae, aut osseae inter retinam atque choroideam, collectiones aquosae, hydrops oculi posterior.

Iritis arthritica unum oculum ab initio corripere solet et perfectam attingit evolutionem, priusquam alter eodem adoritur morbo, a quo rarissime immunis remanet.

Si in hominibus temperamento sanguineo admodum sensibili donatis, lue venerea aut scorbuto exhaustis, oculus causa quadam positiva infestatur, oritur vehementissima ophthalmitis quae brevi temporis spatio in phtisim bulbi terminatur. Pluries observavi postumis ophthalmiae arthriticae perfecte evolutis, accessus arthritidis perfecte silere, quin tamen defendere auderem, id semper contingere Familiam cognovi in agro novariensi degentem, arthritidi haereditariae subjectam. Tres fratres, remediis internis atque externis devicta arthritide, ophthalmia, sub-

sequo completo atque insanabili glaucomate, correpti fuerunt. Sororem autem a Medico, cui nupta erat, serie prohibebatur qualiacumque remedia contra arthritidem adhiberi, et illa per totum vitae curriculum arthritide quidem adficiebatur, sed visum incolumem conservaverat.

IRITIS SYPHILITICA.

Iritidis decursus valdopere lue venerea alteratur. Syphilis in visus organo conjunctivam adgreditur subsequa ophthalmoblennorrhoea, aut Iridis parenchyma corripit. Iritis inde oritura homines adgreditur qui variis impetiginibus syphiliticis, qui in cute erumpere solent, adficiuntur, eruptionibns nempe papulosis, crustosis, tuberculosis, maculis cutaneis colore cupreo tinctis, ulceribus faucium, periostitide aliisque formis secundariis luis syphiliticae universalis. — Interdum Iritis primum phaenomenon constituit, quo lues universalis manifestatur, in hominibus qui aut ignorant se syphilide esse adfectos, aut ab hoc morbo jam sanatos esse arbitrantur. Nonnunquam aeger morbum abscondere

studet, hinc studium phaenomenorum, quae morbum comitari solent, medico practico quammaxime necessarium est.

Iritis syphilitica plerumque sponte, sine nota causa ingreditur. Nonnumquam alias subsequitur inflammationes accidentales, a mutationibus atmosphaericis aut superficialibus bulbi laesionibus productas. Inflammatio interdum decursum tenet admodum acutum, plerumque autem subacuta aut chronica observatur. Eodem tempore corneam fere semper adgreditur, et sub forma kerato-iritidis decurrit.

Syphilis rarissime primitus choroideam aut retinam adoritur et hoc in casu sub schemate ambliopiae amauroticae, quam phaenomena erethismi nervosi comitantur, decurrere solet. Haec species amauroseos incipientis nulla offert signa objectiva, et ex symptomatibus universalibus, fortuitu plerumque diagnosis eruitur. Per diversas hebdomadas virum ambliopia detentum incassum tractavimus. Cum forte expertus essem illum ulceribus syphiliticis laborare, Decoctum Pollinianum praescribebatur et aeger, qui numeros non amplius distinguere valebat, quindecim ab hinc diebus ex integro restitutus fuit.

Ophthalmiae character acutus omnino est accidentalis, et morbus oculos haud eadem gravitate afficit, ita ut unus Iritide acuta laborare possit, dum alter chronico vexetur morbo. Inflammatio dyscrasiis cujuslibet generis ac naturae adsociari et exinde characterem genuinum perdere potest, ita ut complicatio gastrica aut nervosa, scorbutus, psora, scrofula, aut arthritis accedens morbum novo deturpet hybridismo.

Aeger, vix a morbi ingressu, visum, dum laboribus suis incumbit, facile delassari persentit aut mioderopsia corripitur, aut illusione agitatur, ac si objecta splendentia circa oculum volitarent. Pedetentim sclerotica circa corneae ambitum rubore cingitur pallido, qui peripheriam versus evanescit. Oculus ipse ad lucis actionem magis sensibilis, tunc lachrymare incipit. Interdum morbus derepente ingreditur magna cum visus jactura, quin in externis oculi membranis notabilis inveniatur alteratio, nam pauca solum vasa sanguifera in sclerotica, discreta, hinc inde sparsa percipiuntur. Cornea autem solitum amittit nitorem, et paullulum turbida redditur, Decursus Iritidis syphiliticae

quin tamen vasa sanguifera in ipsa evolvantur, aut compositio ejus organica alteretur. Morbus hoc in casu omnia sua stadia percurrere potest, quin notabilis dolor adsit, nec periodum servat ille dolor tensivus qui solum a textuum luxuriante evolutione ac incremento pendet. Imo in juvene, cujus historiam inferius communicabimus, condylomata talem adquisivere magnitudinem, ut exophthalmos oriretur, sclerotica ob pressionem tumoris exulceretur, ac illa demum rupta major bulbi pars in ulcus pessimae indolis, imo fere cancerosum convertiretur, quod incassum efficacioribus mercurii dosibus tractatum plena dosi decocti Pollinii demum perfecte restituebatur. Dolor autem hoc in casu vix sensilis aderat. Prouti inflammatio majori aut minori vehementia evolvitur, *dolor* majorem aut minorem adquirit vim. Sub decursu morbi acuto, complicato, dolor totum oculi bulbum regionemque occupat supraorbitalem, et per totam diem nunquam remittit; vespere autem manifeste exacerbatur, accedente vivissimo rubore conjunctivae photophobia et epiphora acri. Generatim dolor interdiu mitis

esse solet, et nonnunquam morbo etiam protracto penitus deficit. Quum primum autem aeger lecti tepore calefit, dirissimis excruciatur doloribus, qui ad radicem nasi oriuntur, ad regionem supraorbitalem atque temporalem diffusi aegrum magna inquietudine adficiunt, somnoque penitus privant. Accedunt tunc symptomata febrilia, aut febris ipsa sub decursu morbi vehementiori, pulsibus plenis, durisque, alvi obstipatione, ac deficientia adpetitus. Dolore vix ingresso solita sese manifestant Iritidis phaenomena. Iris colore obscuro referta, mobilitatem suam amittit, pupilla angularis, angusta secundum *Beerii* observationes versus angulum oculi internum, superioremque retrahitur, quod toties in praxi confirmatum vidimus. Interdum naturalis ejus diameter non alteratur immo amplior redditur. Diminuitur autem insigniter videndi facultas.

Dolor sub decursu Iritidis syphiliticae interdiu manifeste remittens vespere exacerbatur, magna comitatus epiphora atque lucis adversatione, et talem interdum adquirit vehementiam ut aeger, eodem tempore violenta febri agitatus, delirio corri-

piatur. Ad mediam noctem vehementia doloris est maxima, et solum cum prima luce aegro conceditur somnus. Sub omni doloris accessu pupilla magis restringitur ac superficies Iridis anterior gibbosa redditur, et colorem adquirit obscuriorem.

Morbo magis protracto, neglecto aut ad artis molimina rebelli, ex margine plerumque ciliari, interdum ex margine pupillari aut ex uvea excrescentiae oriuntur, variae magnitudinis, colore rubro-oscuro praeditae, aut coffeae tostae similia, quae plerumque formam exhibent pyramidalem, et a *Beerio condylomata Iridis* primum vocabantur. Magnam enim analogiam haec producta morbosa habere videntur cum illis excrescentiis, quae morbo venereo confirmato, e cute oriuntur et verrucae, cristae ac condylomata vocantur. Eorum duritiem revera nunquam adquirunt, sed excrescentia potius esse videtur fungosa vasis sanguiferis recenter efformatis intertexta, quae talem interdum adquirit volumen ut sclerotica in magnum elevetur tumorem gibbosum, formae irregularis qui *pro abscessu* interdum a medicis minus peritis declaratur. In exophthalmia syphi-

Condylomatum origo.

litica, cujus descriptionem in Annalibus medicis Vindobonensibus exhibuimus, haec condylomata ad volumen adeo enormem excrevere, quod sclerotica ob continuam tumoris pressionem ac orta dein lenta exulceratione interna rupta, fungo viam demum extus patefaceret quo margo orbitalis externus atque os parietale emollitum notabiliter extendebantur. *Beerius* juvenem observavit vindobonensem, in quo tota camera anterior ita his excrescentiis condylomatosis erat adimpleta, ut cornea antrorsum adigeretur. Ille plures harum excrescentiarum cultro auferre conabatur, sed incassum, et oculum jam perdidisse arbitrabatur, cum adhibito mercurio sublimato corrosivo post paucas doses ex integro evanescerent, et aeger talem facultatis visivae adquisiverit vim, ut characteres majores sine difficultate legere potuisset. Si tumor iste, pro abscessu habitus pungitur, nullum praeter sanguinem exit fluidum, et retrogrediente inflammatione ex integro evanescit, quin vestigium sui relinquat licet ad maximum excreverat volumen. Haec producta organica genuinum inflammationis syphiliticae characterem in-

dicant, quae minus in suppurationem prona evolutionem pseudoplasmatum praesertim fungosorum praediligit. Non deest autem omnis in suppurationem nisus.

Oriuntur enim morbo praesertim complicato, semper autem ubi condylomata non comparuere, in iridis substantia abscessus variae magnitudinis, formae atque coloris, qui iu annulo primum iridis minori, serius in tota ejus superficie sub forma sacculorum coloris flavi, spurci, aut etiam albescentis comparent, qui quasi coronam in iridis substantia efformant, et non raro per integros menses stationarii permanent. Distinguuntur a condylomatibus, qui semper in margine oriuntur ciliari, aut pupillari, cum abscessus in centro iridis evolvantur.

Nonnunquam confluunt, aut sponte aperti pus in cameras oculi effundunt. Rarius evolvuntur in uvea, sed ubi contingit et magnum adquirunt volumen, viam per Iridis substantiam sibi parant et humorem contentum in cameram anteriorem evacuant. Locus, ubi ruptura contingit, serius linea obscura, aut vera substantiae Iridis deficientia designatur. Non desunt

casus in quibus pus, erosa ipsa sclerotica, sub conjunctiva oculi colligebatur, et tumorem ibi flavescentem piselli magnitudinem aequans efformaverat, qui ad basim a magna vasorum tenuissimorum conjunctivae quantitate circumdatus, ad apicem autem vasis varicosis coopertus apparebat.

Haec phaenomena morbosa, quae in Iride occurrunt, facili negotio observari licet dum cornea notabili non adhuc adficitur obscuritate. Sed magna in Iritide syphilitica frequentia, morbo praesertim protracto, et cornea adgreditur. Jam ab ingressu inflammationis cornea plus aut minus turbida apparet. Morbo progrediente tot punctulis griseis obtegitur, ac si arena esset inspersa. Morbo inveterato colorem adquirit fere plumbeum. Haec keratitis secundaria in corneae emollitionem aut exulcerationem minime est prona. In individuo autem scrofuloso eodem tempore syphilide universali adfecto, inflammatio lente in conjunctivam, qua cornea cooperitur, irrepserat ac pannus oriebatur pessimae indolis, ita ut totus oculi bulbus in deformem massam carnosam transformeretur, ac de ejus structura nec mini-

Cum panno conjunctivae complicatur.

mum superesset vestigium, quin tamen profundius corneae lamellae adficerentur, nam morbo universali ablato, visus ex integro restituebatur.

Ille annulus vascularis qui in omni Iritidis specie circa corneae peripheriam observatur, in Iritide syphilitica magis est conspicuus, imo conjunctiva ibi tumida fit ac fere tomentosa ob contemporaneam corneae inflammationem. Retrograediente inflammatione serius, quam reliqua vasa scleroticae, iste annulus evanescit, ad omnem atmosphaerae mutationem ac protractam oculi inspectionem denuo appariturus.

Iritis syphilitico-arthritica. Inter phaenomena Iritidis syphiliticae characteristica *Lawrence* refert annulum caeruleum circa corneae peripheriam Iritidi arthriticae proprium. Non negamus factum, sed casum complicatum fuisse defendimus. Nam quotiescumque aegrum Iritide syphilitica detentum dolores vexant vagi, qui non ad regionem restringuntur supraciliarem, sed ad occiput et ad regionem maxillarem etiam propagantur, ubi hypoclepsis plastica sub forma filorum alborum contingit, aut hydrophthalmus ori-

tur, bulbus oculi durus apparet, et vasa conjunctivae atque scleroticae magnum ostendunt nisum in varicositatem, ubi mercurialia sine manifesto levamine adhibentur, et morbus toties recrudescit, omni cum ratione ad complicationem arthriticam concludimus. Hanc complicationem tristem ac periculis plenam revera adfuisse, morbi ulterior evolutio nos docebit, ac *glaucoma* aut cirsophthalmus serius oriturus nos de vera morbi natura certiores reddat.

Iritis syphilitico-scrofulosa.

Morbum scrofulosum ad Iridis inflammationem in hominibus lue universali adfectis disponere jam ex frequentia, qua keratitis scrofulosa in Iridem propagatur, concludere fas est. Sed Iritis etiam syphilitica ab hac dyscrasia adulteratur. Efformantur enim sub ejus decursu pustulae in conjunctiva, adest photophobia etiam interdiu vehemens, vasa oriuntur in conjunctiva, varicosa, fusca, quae omnia jam ab origine systema capillare conjunctivae corneam obtegentis sanguine adimplendo pannum constituunt pessimae indolis, nam conjunctiva oculi in substantiam luxuriantem convertitur, qua bulbi structura pe-

nitus absconditur et bulbus ipse in massam transformari *videtur* fere cancerosam.

IRITIS SYPHILITICO-SCORBUTICA.

Dantur homines cachectici provectioris aetatis qui symptomata scorbuti nulla praeseferunt, et in quibus interdum sine laesione externa, nec tussi aut vomitu provocata contingit sub conjunctiva effusio sanguinis ex atro-caerulei, ita ut ejus vasa ex rubro-spurca caerulea, varicosa ad corneae ambitum eleventur sine dolore aut epiphora aut lucis intollerantia. Si isti homines adficiuntur lue universali, accedente serius Iritide, morbus scorbuto complicatus esse videtur, et Iritis in haemophthalmum est admodum prona. Haec adfectio est admodum rara, et unica vice illam praemissis mercurialibus tandem decocto chinae cum elixirio acido Halleri sanavimus. — Iritidem syphiliticam vero scorbuto complicatam hucusque nunquam observavimus — Ammonius defendit Iritidem scrofula, eodemque tempore et psora aut tinea complicari. — Hanc inflammationem in Iridis substantia novum va-

sorum tenuium apparatum parare, — in Iridis atrophiam aut in haemophthalmum esse pronam. Secundum meas autem observationes tinea serpiginosa neglecta potius ophthalmoblennorrhoeam subsequa corneae totali exulceratione producere solet. Iritis psorica nunquam in praxi mihi occurrit.

Exitus Iritidis syphiliticae

Caeterum ubi morbus repetitis dolorum accessibus longe ac pertinaciter artis moliminibus resistit, uti in omni Iritide exsudationes oriuntur colore albo, fusco aut flavescenti praeditae, quibus pupilla restringitur, aut penitus clauditur, aut cataracta evolvitur lymphatica, purulenta aut sanguinea, Iridis substantia fit *friabilis.* Ejus superficies anterior colorem adquirit flavescentem, interstitia comparent nigra, uti videtur inania, et haec membrana immobilis haeret inter cameram anteriorem atque posteriorem, amissa omni vitalitate. Saepius quam in aliis Iritidis speciebus bulbi oritur *atrophia.* Oculus ad tactum mollis, cornea videtur compressa, sclerotica gibbosa flavescens, interdum totus bulbus in truncum irregularem redactus in orbitae cavum se se recondit. —

In oculi ambitu ubi maxima erat doloris vehementia, excrescentiae interdum oriuntur osseae, aut ossium caries.

Diagnosis.

Iritidis syphiliticae diagnosis non omni destituitur difficultate, si solum ad symptomata localia animum advertimus, quorum pauca tantum characteristica sunt. Magna jam adest de hujus morbi praesentia suspicio ubi coronam illam vascularem fere tomentosam circa corneae peripheriam evolutam, et corneam ipsam morbo protracto fere plumbea caligine aspersam videmus. Inter signa, si non characteristica, certe tamen fere constantia pertinet pupillae versus angulum oculi internum ac superiorem distractio. His addas decursum morbi diuturnum, cum manifestis remissionibus matutinis ac luculentis exacerbationibus vespertinis, ubi dolor, epiphora ac photophobia quammaxime urgent. Dolor ad radicem nasi et regioni temporali infixus haeret, nunquam mutabilis, et in ossibus cylindricis medietatem praediligit. Nullum amplius in diagnosi esse potest dubium, ubi tubercula illa ex virido-flavescentia (condylomata vocantur) in superficie Iridis

anteriori aut etiam posteriori, ad marginem ciliarem aut pupillarem comparent.

Haec producta luxuriantia maximum adquirere possunt volumen, quin in suppurationem abeant. Magni etiam momenti pro confirmanda diagnosi sunt illa symptomata, quae ex accurato examine constitutionis, aetatis, ac consuetudinum individui prodeunt. Habitum enim praeseferre solent emaciatum, faciem fere terream, etiam minimo delassantur labore, ac nocte multum transpirant. Adficiuntur praeterea ulceribus faucium, bubonibus, efflorescentiis cutaneis cupreis, papulosis, squamosis, tuberculosis, aut ulceribus lardaceis in margine palpebrali aut in ipsa bulbi conjunctiva. In feminis praeterea suspicionem movent menstruorum absentia exclusa graviditate, et abortus spontaneus.

DE IRITIDE MERCURIALI SEU PSEUDO-SYPHILITICA.

Sunt medici qui passim defendunt Iritidem syphiliticam nunquam esse idiopathicam, sed semper ex mercurii abusu prosilire. Haec opinio originem fors debet studio exactiori quod medici recentiores impendebant diversis formis morbosis, quibus pseudo-syphilis aut morbus mercurialis in praxi occurrit, aut forsitan etiam enthusiasmo, quo medici gravissimis sequelis ex abusu mercurii prosilientibus territi, propositionem recipiebant syphilidem solum methodo antiphlogistica, fame nempe et venaesectionibus esse tractandam.

B. Travers hujus opinionis acerrimus propugnator, ex aegro non amplius quaerit, an syphilide laboret, ted potius an mercurium sumserit. Hypothesim mox prolatam ratione aeque ac factis probare conatur. Videmus nempe, ille ait, frequenter Iritidem oriri in illis aegris qui gonorrhoea solum aut simplici ophthalmia scrofulosa adfecti magnam mercurii quantitatem assumpserunt. Toties repetita experientia

constat, ille prosequitur, inflammationem in hominibus ut ita dicam mercurio saturatis textus oculi semper interiores adgredi. Dolor in Iritide sic dicta syphilitica parum differt ab illo qui adfectiones rheumaticas comitatur, et re vera Iritis in illis solummodo evolvitur individuis, qui aeri humido frigidoque expositi, mercurii usum frequenter interrumpunt, aut ultra necessitatem protrahunt, qua de re rarius occurrere solet in ditioribus, qui a temperaturae vicissitudinibus melius defenduntur.

Etiam *Monteath* (glasgow medical Journal vol. 2. p. 138. Glasgow 1829.) se observasse contendit illas pustulas ex rubro-flavas in margine Iridis pupillari, quas Iritidi syphiliticae proprias dicunt; aegri autem, solis naturae viribus, sine granulo mercurii, sponte sanabantur. Isti homines non lue venerea sed *ecthymate cachectico Batemani* adficiebantur, eruptione nempe pustulari in cute, colore rubro, aut purpureo, aut chocolatae simili insignito, quam febris hectica magna spiritus ac corporis delassatio, vigiliae nocturnae, laesa digestio, irregularitas functionum in primis viis, ulcera superficialia in fauci-

bus comitantur, et quae remediis solummodo tonicis, china nempe, sarsaparilla, antimonio, balneis calidis sanatur.

Ammon (Zeitschrifft für ophthalmologiae i Bd. i: st.) post usum externum atque internum mercurii coronam illam vasculosam circa corneae peripheriam, Iritidi propriam, observavit, quae solum ingrediente ptyalismo evanuit. In duobus aegris ulceribus syphiliticis adfectis qui mercurio sublimato corrosivo tractabantur, magna oriebatur in camera anteriori humorum turbatio, ipsaque Iritis. In recenti, quam edidit, de Iritide commentatione, sedem Iritidis mercurialis in vasis venosis iridis esse defendit a quibus cito in membranam serosam extenditur. Caeterum in hac adfectione minorem iridis intumescentiam quam in Iritide syphilitica, ac majorem membranae humoris aquei adfectionem adesse, conjunctivam rubore caeruleo-rosaceo corripi, nunquam autem intumescere, corneam caeruleo cingi annulo, inflammationem ipsam ad exsudationes non inclinare, versus vesperum quidem exacerbari, sed nunquam tanta dolorum vi, quanta in Iritide syphilitica, pupillam ovalem adesse, sed

non hiare et potius constringi contendit. His addi possunt symptomata universalia ex hydrargyrosi et syphilide mixta, inprimis gingivae caeruleae intumescentia, hepatalgia, rheumatismus, et magna totius corporis debilitas. Non negamus morbo protracto ac longo mercurii usu symptomata syphilidis cum illis hydrargyroseos complicari. Sed symptomata Iritidis localia nunquam talem adquirunt characterem, ut nova inde Iritidis species statui possit: imo asserere audeam, omnia quae ab *Ammonio* Iritidi mercuriali referuntur symptomata propria, cum illis, quae Iritidem subacutam constituunt, coincidere. Sed et *Arnottius* (quarterey Journal of foreign medicine and surgery vol. 1. p. 78 London 1819) se observasse contendit, Iritidem sub mercurii abusu exacerbari, et scimus ipsum *Beerium* mercurii abusui solutionem humoris vitrei attribuisse. Ego autem ad hoc usque tempus convinci haud possum, mercurium inflammationem in textibus internis provocare, aut solutionem textuum organicorum moliri. Nam si Iritis sub mercurii usu formam adquirit syphiliticae propriam, id majori cum probabi-

litate ex eo dependet, quod virus syphiliticum ob irregularem mercurii administrationem, aut pro casu speciali haud congruum ex hydrargyro praeparatum, non adhuc penitus sit devictum aut e corpore eliminatum. Videmus fere quotidie aerem humidum frigidumque et in hominibus sanis Iritidem producere primitivam. Tanto magis id fieri potest in hominibus lue venerea adfectis, qui propter morbum, quo laborant, et propter nocturnos sudores magna adficiuntur cutis sensilitate.

Vix medicorum ullus me frequentius scrofulam mercurio adgreditur dulci, nunquam autem hucusque expertus sum, Iritidem exinde ortam fuisse. — Iritidem omnis generis ophthalmiae scrofulosae adsociatam videmus quin aeger ne granulum quidem mercurii adsumserit. Imo si in tractandis corneae ulceribus non principalem in hanc complicationem dirigis attentionem, vix tibi continget ulcus fausto curare eventu. Sub mercurii usu hoc in casu et Iritis tollitur et ulcus.

Frequenter Iritis syphilitica oritur in mulieribus quae a proprio marito lue inficiuntur venerea, istae tamen nec sciunt se

morbo venereo laborare, nec unquam granulum mercurii assumpserunt. Saepe etiam Iritis syphilitica evolvitur in hominibus in quibus medici experimenta edunt curationis syphilidis sine usu mercurii. His argumentis suffultus de existentia Iritidis mercurialis adhuc dubito. Re enim vera signa characteristica etiam a recentioribus prolata aut non sufficiunt ad speciem novam statuendam, aut morbum toto coelo diversum indicant. An non crederes de ophthalmia aegyptiaca potius agi quam de Iritide mercuriali si attentius *Hewsonii* descritionem examinas, qui conjunctivam in hoc morbo densa rete vasculosa cooperiri, humorem aqueum pupillamque ipsam turbido velo obvolvi, magnam adesse photophobiam, postremo pannum evolvi posse defendit? Quam vaga sit Anglorum circa Iritidem mercurialem opinio ac diagnosis incerta ex relatione *Sichelii*, medici parisiensis apparet, qui ad aegrum vocatus fuerat Iritide, uti medici angli opinabantur, mercuriali adfectum. Sed examine exacto aegrum Iritide arthritica correptum esse constabat qui remediis contra arthritidem laudatis saluti restitutus fuit.

Ex prolatis diversis de hoc morbo opinionibus unicum corollarium practicum deducere possumus, mercurium nempe magna cum cautela ac methodice esse subministrandum. Existunt nempe idiosyncrasiae ubi minima dosis mercurii, maximos, imo fere deleterios producit effectus. Nam orta post operationem cataractae Iritide, sacerdoti aetate jam provecto ac arthritide laboranti paullatim quinque solum grana mercurii subministravimus, cum derepente enormis subsequeretur salivatio sphacelo membranae mucosae linguae comitata.

THERAPIA IRITIDIS PHLEGMONOSAE.

In debellanda Iritide phlegmonosa medici cura esse debet:

1. Impetum inflammationis infringere.

2. Praepedire novas materiae plasticae effusiones.

3. Promovere absorptionem materiae jam effusae.

4. Moderari dolores.

5. Atresiae pupillae officere.

Morbi character quammaxime acutus promptam requirit atque energicam curam

antiphlogisticam. Hinc ut hypopii evolutio impediatur, atque diffusio processus inflammatorii in intimas oculi membranas aut in ipsum cerebrum, largas institui oportet atque pluries repetitas venaesectiones ad brachium, quibus diminuitur dolor vehemens atque febris, quae interdum ex integro tollitur. Evanescit pedetentim tumor palpebrarum, quarum motus fiunt expeditiores, imminuitur conjunctivae intumescentia simul cum calore lachrymarum, atque exquisita lucis adversatione et fors jam redit iridis quaedam mobilitas. Ad omnem doloris accessum, febrisque novum incrementum, pulsibus plenis fortibusque stipatae, phlebotomia repeti debet, usquedum aegri constitutio novas depletiones permittit aut morbi gradus eas expostulat. Donec persistit rubor ille intensus ac vivus in conjunctiva, exquisita photophobia atque blepharospasmo comitatus, atque palpebrarum tumor ac calor non insigniter diminuitur, a venaesectionibus haud erit desistendum. Medici angli et praesertim *Saunders* arteriae *temporalis* aperturam suadent, non tam ut inde sanguis ex vasis capillaribus evacuetur, sed

Venae sectionum usus.

potius ut imminuatur *vis a tergo* seu *vis cordis.* — Ast quicumque consideraverit hanc operationem non nisi una, aut duabus vicibus institui posse, eamque vasis ligaturam requirere, arteriam ipsam interdum et praecipue in senibus admodum parvam esse et paucam ex ea sanguinis quantitatem, a venoso vix differentem evacuari, sine difficultate phlebotomiam anteponet arteriotomiae. Viribus aegri ob curam tam energicam fractis, syrio praesertim ardente, prudentia suadet venaesectionibus *hirudinum* adplicationem substitui. Inter processum mastoideum atque stiloideum, interdum ad regionem etiam temporalem duodecim ad viginti et ultra hirudines omni die et etiam bis in die adplicari debent, earumque usus continuari, usquedum notabilis observatur symptomatum remissio. Nunquam hirudines ad angulum oculi internum aut ad conjunctivam ipsam adplicari jubemus ob majorem sanguinis adfluxum, atque insignem palpebrarum sugillationem, qua tumor jam evolutus adhuc volumine adaugetur.

Inter remedia localia efficaciora *frigus* recenseri meretur. Sub ingressu inflamma- Frigoris actio.

tionis, et praesertim si ex laesione externa oriebatur, frigoris adplicatio linteolorum glaciei impositorum ope quammaxime confert. Ex emolumento, quod consequitur, ac ex sensatione, quam experitur aeger, judicabis an frigus continuandum sit, nec ne. Quam primum aeger magno adficitur atque molesto pruritu, illico desistendum est, atque linteola sicca fronti adplicanda sunt. A multis proponuntur adplicationes tepidae locales: ex. gr. decoctum papaveris etc., quibus tensio simul ac dolor diminuuntur. Ego autem censeo calorem humidum in omni ophthalmiae genere nunquam esse necessarium, imo plerumque nocere, quia linteola facile refrigerantur, et conjunctivae intumescentia adaugetur, atque inflammationis exitus in suppurationem, corneae praesertim resolutio, arte potius inducitur.

Caeterum aeger lecto incumbat in cubili potius obscuro, diaeta utatur parca, conservet animi corporisque quietem; pro potu seligat acidula, nitrata.

Cura interna iisdem innititur indicationibus ac si ageretur de gravi inflammatione qnae suppurationem minitatur.

Nitri ac purgantinm usus.

Si purus est inflammationis character *nitrum* porrigitur cum quodam vehiculo mucilaginoso, aut etiam pulveres sic dicti temperantes qui ex uncia dimidia cremoris tartari et drachma una et dimidia nitri puri constant, quae dosis in sex partes dividitur aequales. Si autem complicatio gastrica adest sex uncias infusi sic dicti Vindobonensis, ex senna, manna et cremore tartari compositi aegro porrigimus, cui granum dimidium aut etiam granum tartari emetici jungitur eo scopo ut inde nausea excitetur.

Tartarus enim emeticus actionem cordis et arteriarum deprimit et perspirationem cutaneam fovet. Nausea et sudoribus pulsus deprimitur, mollis et tardior redditur, quo facto semper etiam dolor imminuitur. Angli Medici pulverem praedilігunt antimonialem quem *Iames powder* vocant.

Ubi methodo vix indicata phlogoseos vehementia ad gradum inflammationis *adhaesivae* depressa fuit, febris notabiliter imminuta est et symptomata gastrica jam evanuerunt — Aut si inflammatio jam ab initio non tali incedebat vehementia ut

exinde suppurationis exitus timendus esset, tunc magno cum emolumento *calomel* subministratur.

Mercurii dulcis usus

Omnes practici excellentiores unanimi fere voce calomelano in cura Iritidis specificam quasi tribuunt virtutem, quod etiam quotidiana confirmatur experientia. Imo *Lawrence* mercurio majorem attribuit virtutem quam ipsis venaesectionibus. Nos calomel ad dosin grani unius ter in die repetendam praescribimus. Angli dosim praediligunt ter, quaterve majorem.

Granum Calomelanos cum duobus granis *extracti hyoscyami nigri* jungere solemus ut indicationi potius symptomaticae satisfiat. Hyosciamus enim ob virtutem, quam possidet mydriaticam periculosissimo Iritidis symptomati, pupillae nempe Atresiae sese opponit, et vi eodem tempore pollet sedativa. Nec credas tamen pupillam vix adhibito hyoscyamo illico dilatari. Talis enim in systemate capillari obtinet turgor, aut talem sub decursu Iritidis acutae adhaesiones jam adquisivere vim, ut nec minimus quidem observari possit in Iride motus, qui in casibus levioribus ophthalmiae rheumaticae notabili

pupillae dilatatione non multum post assumptam hyoscyami dosim tam evidenter observari licet. Usum extracti hyoscyami internum cum adplicatione externa extracti atropae belladonnae conjungi oportet, si periculum imminentis occlusionis pnpillae avertere aut pupillam saltem in statu coarctato, quo versatur, conservare cupis. Nunquam autem extractum belladonnae solutum immediate conjunctivae illiniri debet, nam irritatio indi insigniter adaugeretur. Sed linimentum potius densum ex extracto belladonnae linteolorum ope ad marginem palpebralem per horae spatium adplicatur. Si minor esset inflammationis gradus aut aegri sensilitas, adplicatio belladonae super palpebram ac super conjunctivam ipsam fieri potest. *Reisingerus* atque *Oehlerus* hoc in casu *hyoscyaminam atque atropinam* proposuerunt. In paucis, quae hucusque instituimns periculis, experti sumus actionem hyoscyaminae admodum incertam esse et modo levem exserere virtutem, modo autem oculum inde nimis irritari.

Omnes fere practici mercurii vires in debellanda Iritide unanimi voce laudibus

extollunt, sed dissentiunt quam maxime circa modum, quo mercurius administrari debet.

Modus mercurium administrandi ad Anglorum mentem.

Medici Angli fere omnes et praesertim *Lawrence* mercurium tali dosi administrandum esse censent, ut brevissimo temporis spatio omnem penetret organismum. Hinc praemissis venaesectionibus atque necessariis evacuationibus alvinis aegro duo, tres aut quatuor grana calomelanos omni sexta aut octava hora, et ubi periculum urget omni hora porriguntur. Continuatur haec dosis usque dum aeger effectum mercurii in dentibus, aut in gingivis persentit, et symptomata prodroma salivationis ingrediuntur. In casu gravissimo salivationem brevissimo temporis spatio tumultuariam provocare necesse est. Miraberis quanta celeritate vix apparente ptyalismo omnia symptomata Iritidis, si casus est recens, evanescunt. Ingressa salivatione mercurii usus suspenditur. Quo majori vi mercurius omnem organismum penetrat, eo citius circulatio in vasis capillaribus diminuitur, diameter vasorum dilatatorum restringitur, lymphae plasticae secretio suspenditur, ac promota absorptione novorum vasorum formatio impeditur.

Morbo inveterato mercurii virtus non tam clara ac tam evidenter apparet. Morbo recrudescente aeger non ante quatuor aut sex hebdomadas aut solum post duos menses, et ultra restituitur. Hoc temporis spatio autem zonam illam rubram circa corneae peripheriam jam evanescere, Iridis colorem naturalem ac mobilitatem restitui, aegrumque integram visus facultatem denuo adquirere, aut illam saltem insigniter emendari videbimus.

Ab hac thesi a *Lawrencio* mox prolata circa salivationis efficaciam in debellanda Iritide dissentire nequeo, cum ipse toties expertus sim, quanta celeritate symptomata magis urgentia, dolor praesertim, tollantur, et quanta virtute in systema plasticum et inflammationis adhaesivae sequelas agat.

Omnibus nota est mirabilis illa virtus methodi, uti dicunt, *perturbatricis* in nevralgiis inveteratis, si nempe ptyalismus brevissimo temporis spatio provocatur. In foemina lue venerea ac dirissimo capitis dolore adfecta frictiones mercuriales instituebantur. Ingressa salivatione dolor derepente evanuit — Sed vix ptyalismus ces-

saverat dolor denuo comparuit. Cum tamen salivatio phaenomenon constituat aegro semper admodum molestum, interdum etiam periculosissimum ob consecutivam glossitidem sphacelosam, cujus superius mentionem fecimus; methodum tam energicam in casibus gravissimis solummodo, ubi maximum urget periculum, proponendam esse censemus. In casibus ordinariis mercurii usum tam diu protrahimus, usquedum symptomata imminentis ptyalismi comparent. Vix ingressis symptomatibus prodromis salivationis, aegro purgans salinum porrigimus, et serius sulphur auratum antimonii ad dosim grani unius et anatica dosi extracti hyoscyami atque aconiti duabus aut tribus vicibus in die sumendam proponimus, cum hac methodo tam simplici effectus generatim admodum felices obtinuimus.

Mercurii administrandi ratio.

Methodo antiphlogistica constantia et energia, uti proposuimus, adhibita, ac prudenti mercurii usu, febris notabiliter imminuitur aut etiam penitus tollitur — Decrescunt omnia symptomata localia — Diminuitur dolor continuus ad regio-

nem supraorbitalem, qui nunc periodicus solum indeterminato, frequentius tamen nocturno tempore, magna cum vehementia debacchatur. En momentum opportunum, quo *ad opium* nos refugere necesse est. In stadio inflammationis acuto in organo adfecto perfecta desideratur quies, et frictiones etiam externe cum unguento ex opio confecto adhibitae irritationem localem adaugerent. In hoc autem momento granum calomelanos cum quarta aut dimidia grani parte opii duabus aut tribus in die vicibus sumendum magno cum fructu administratur. Externe etiam opium unguento neapolitano commixtum adhiberi oportet. Quatuor aut sex grana opii purissimi cum drachma, at cum drachma et dimidia unguenti neapolitani commiscentur, et portio hujus unguenti pisi magnitudinem aequans, priusquam dolor accedere solet, regioni frontali saepius in die illinitur. Ubi dolor jam comparuit hujus unguenti ope insigniter diminuitur. Virtus unguenti autem est mere symptomatica, nam scimus dolore congestionem adaugeri, hinc ablato dolore, magnum tollitur inflammationis elementum.

Opii administratio.

Interdum autem etiam efficacissimis remediis adhibitis Iritis stadia sua percurrit, adaugetur palpebrarum oedema, conjunctiva circa corneam elevatur et jam vides nonnulla vasa linea fere verticali in corneae superficiem inferiorem irrepere. Oriuntur quaedm horripilationes et tandem *Hypopion* comparet. Quaecumque sit hypopii origo, an ex Iridis abscessu, aut ex morbosa secretione materiae plasticae, quamprimum corpus hoc peregrinum in cameris oculi apparet, adaugentur omnia symptomata morbosa et ad majorem evehuntur potentiam. Materia morbosa ab omni latere a tenacissima oculi membrana fibrosa clausa, magnam in partes oculi sensilimas pressionem exerit. Hinc aeger dolore adficitur pulsatorio, et tensionem ac pressionem persentit ac si bulbus disrumperetur. Exacerbatur febris novis sub horripilationibus et aeger dolorum vehementia ad delirium usque excruciatur. Si hoc sub rerum statu, continuata eadem energia methodo antiphlogistica, symptomata morbosa minime diminuuntur et dolores eadem vi in regionem frontalem ac temporalem irradiantur, si puris quantitas

Hypopii therapia.

in camera anteriori eandem conservet altitudinem, licet aeger lecto decumbens positionem conservaverit horizontalem et illi per aliquot horas somno tranquillo indulgere licuisset; tunc sine ulteriori dilatione ad *corneae paracenthesim* confugiendum est. Ad hunc finem keratotomus in partem corneae inferiorem demittitur, ita ut quarta ejus pars aut etiam minus ad ejus peripheriam patefiat. Haec incisio sufficit, ubi pus colorem praesefert albicantem ut ita dicam lacteum, nam unacum humore aqueo effluit. Nunquam autem incisio acu, quo ad deprimendam cataractam utimur,. facienda est, nam pus non potest effluere, immo ne completa quidem contingit humoris aquei evacuatio. Si autem materia colorem praesefert flavescentem et sub processu inflammatorio lente efformabatur, incisio corneae paullulum major fiat, ita ut perfecta contingat humoris aquei evacuatio. Nam ego salutares paracentheseos corneae effectus ab humoris aquei evacuatione repetendos esse censeo. Revera facta incisione pus fere nunquam evacuatur, nec talem offert tenacitatem ut volsella extrahi possit. Et

Corneae paracenthesis

tamen dolor vix facta operatione notabiliter remittit. Pharacenthesis corneae et in aliis oculorum morbis insigni cum fructu instituitur, ubi nec minima puris quantitas in cameris oculi collecta est. Saepius in praxi ulcera corneae tractavimus tam diro conjuncta dolore, ut aeger die nocteque a lamentis non cessaret. Vix facta corneae incisione et perfecta humoris aquei evacuatione, dolor derepente evanuit. Adquisito tali modo tempore, adhibitis quae indicabantur remediis, aeger perfecte restituebatur. Ablata pressione ac tensione evacuationis humoris aquei ope caetera remedia majorem virtutem in tollenda inflammatione adquirere videntur, et humor aqueus substantiis extraneis minus impraegnatus inflammationis producta solvit, quo facto absorptio interdum brevissimo temporis spatio contingit Id videmus etiam post operationem cataractae ubi interdum magna cataractae fragmenta in camera anteriori per longum temporis spatium intacta remanent. Vix facta evacuatione humoris aquei rapida contingit fragmentorum absorptio — Caeterum haec operatio omni periculo caret, et pluries repeti potest.

Plerumque nullus inde excitatur dolor, et si operatio dolori conjuncta fuisset, elapsis tribus aut quatuor horae momentis ex integro cessat. Hinc corneae paracenthesis non uti remedium extremum considerari debet, nec ad casus solummodo conclamatos reservanda erit. Sed opportuno tempore et sub circumstantiis superius indicatis instituatur. Caeterum facta operatione aeger perfecta quiete frui debet. Intempestivum atque irrationale foret puris exitum premendo aut fors instrumentis chirurgicis aut injectionibus aquosis moliri. Si exacerbatur dolor et reliqua symptomata morbosa pari passu crescunt, et pus denuo colligitur operationem repeti necesse est. Oculo imponitur simplex linteolum siccum. Rejicimus omnia fomenta calida, etsi a magna in rebus ocularii auctoritate proponantur. Nam simplex decoctum ex malva confectum, quod a *Ianino* uti *specificum* habetur, membranas relaxat, corneae emollitionem et profusam suppurationem invitat; et si ad *Ianini* mentem spiritus camphoratus jungitur, nimis irritat.

Dantur casus, in quibus pus manifestim in camera oculi posteriori collectum

apparet. Hoc sub rerum statu proposuerunt ceratotomum in partem scleroticae inferiorem duarum linearum spatio a corneae insertionem distantem demittere, et vulnus inde juxta assim oculi longitudinalem per duas aut tres lineas dilatare (1). In casu quem *Gierl* refert dolor notabiliter diminuebatur, oculus tamen in atrophiam abiit, non, uti ille autumat, ob laesionis violentiam sed propter morbi gravitatem. Operatio ipsa non adeo periculis plena esse potest. Nam (ille prosequitur) *Quadrius* cateractam scleroticotomiae ope extrahere conatur, et *Autenriethius* pupillam artificialem in sclerotica aperiendam esse proponit. — Quod *Quadrii* methodum attinet, illa jam fere oblivioni tradita esse videtur, et *Autenriethii* operatio certa consecuta est bulbi atrophia. Praeterea si vulnus uti statuitur, dilatatur, vulneratio marginis dentati retinae vix evitari potest. In omni casu si quid auxilii adhuc superest, methodo faciliori ac minus violenta, paracenthesi nempe corneae, obtinetur, quod humor aqueus evacuatur. — Si autem

Scleroticae incisio.

(1) Vide *Gierl* Mathias. das Hypopyon und seine Behandlung. Augsburg 1825.

camera anterior aeque ac posterior pure repletae inveniuntur, et aeger diris capitis doloribus, violenta febri, fortibusque convulsionibus aut ipso delirio agitatur, et nulla amplius spes superest ut bulbus in massam duram, fere lapideam jam transformatus salvari possit, tunc sicuti ob imminentem processus inflammatorii diffusionem in cerebrum non de visu, sed de vita agitur, praemissis cataplasmatibus, profunda in scleroticam incisio est facienda, qua humores oculi derepente evacuantur. Cataplasma oculo et ipsae regioni frontali imponitur et perfecta incisione continuari debet ut puris exitus facilior reddatur. Paullatim bulbus oculi solvitur, exit pus cum fragmentis nigris Iridis maceratae commixtum, ac bulbus atrophicus tandem in cavum orbitae se se recondit.

Gangraenae corneae albae cura.

Iritis interdum in organa oculi anteriora et praesertim in corneam diffunditur. Id praesertim post scleronyxim contingit. Secundo aut tertio post operationem die palpebrae intumescunt, oedematosae. In facie corneae interna ad ejus ambitum nunc circulus comparet ex griseo albescens, paullulum spurcus, qui incipientem cor-

neae gangraenam uti dicunt albam, aut potius corneae emollitionem indicat.

Tumor palpebrarum enorme adquirit volumen, sed mollis, pastaceus remanet et minime dolet. Febris vix adest, fors motus febriles ad vesperam persentiuntur. Pulsus celerrimi, molles. Magna animi dejectio ac timor imminentis periculi. Interdum jam prima die tota cornea alba fit, uti lardacea, erga stimulos etiam potentissimos insensibilis. Omnia remedia antiphlogistica, etiam potentiora, incassum adhibentur. Corneae emollitio perfectam adquirit evolutionem et solum lamellarum exfoliatione completa ac successiva bulbi phthisi finitur.

Sed interdum cornea minime in resolutionem tendit, ejus parenchima intumescit potius et Iridi ob vigentem inflammationem antrorsum adactae adpropinquatur, unde magnum est periculum *staphyloma corneae totale* evolvi. Ut exitus adeo infaustus atque aegro molestus aeque ac periculosus praepediatur, *Beerius*, ubi jam successit corneae cum Iride concretio, penicilli ope laudanum liquidum *Sydenhami* oculo illiniri jubet, eo scopo, ut

inflammatio adhaesiva ad potentiam evehatur suppurativam. — Sed jam alibi (1) pericula hujus methodi exposuimus. Nam quis violentam, quae inde excitatur, inflammationem intra justos coerceri valet limites ejusque diffusionem in membranas cerebri praepedire? Sub hoc rerum statu potius cataplasmatum emollientium ope suppurationem promovendam ac dato tempore abscessum aperiendum esse censemus. Interdum sub cataplasmatum usu spontanea contingit corneae ruptura, ac magnus inde oritur Iridis prolapsus, qui etiam in staphyloma corneae totale converti potest. In staphylomate autem, tali modo evoluto, Iridis fibrae nudae inter corneae rudimenta apparent, et membranarum protrusio, repetita applicatione lapidis infernalis *cito*, et *tuto* retrocedere cogitur.

Dantur casus ubi methodus antiphlogistica solum ad certum usque gradum cum spe boni eventus continuari potest. Imminuitur quidem febris aut ex integro

(1) Vide Tentativi per ottenere la guarigione dello stafiloma parziale della cornea e nuovo metodo di profilassi dello stafiloma totale di Francesco Flarer. Milano 1829. 8.

tollitur, dolor oscillatorius antea vehementissimus in sensum ponderis vix molesti convertitur. Remanet vix sensibilis lucis adversatio, et lachrymarum secretio haud multum adaucta. Adest magna adhuc conjunctivae intumescentia, sed tumor est pallidus et cornea suffusa. Puris quantitas eadem remanet, aut fors etiam quotidie adaugetur. Aeger tamen ob curam hucusque adhibitam viribus jam exhaustus invenitur, aut cachexia quadam detinetur, aut gradus inflammationis minor adest, qua de re methodus antiphlogistica in cura hucusque adhibita insufficiens atque incerta, continuari amplius non potest, et alia morbi cura est substituenda. Fors cachexia, qua detinetur aeger, specificam requirit curam. Si deest complicatio constitutionalis aut gastrica, tunc ad *opium* et ad remedia tonica, amara, et ad *ipsum corticem peruvianum* confugiendum est. Toties repetita experientia compertum habeo errare medicos, qui in hypopii cura spem omnem in lanceola et evacuantibus reponendam esse suadent, aeque ac ii, qui *duce Beerio* simul atque pus in camera oculi anteriori apparet ad chinam confugiunt.

Opii atque corticis peruviani usus in hypopii therapia.

Sed sub circumstantiis mox expositis mirabilis est chinae ac laudani liquidi *Sydenhami* in curando hypopio virtus. In foemina admodum cachectica, facta cataractae depressione hypopium oriebatur, quod omnibus artis moliminibus, ac completo adparatui antiphlogistico pertinaciter resistebat. — Licet puris collectio quotidie adaugeretur, aegrae decoctum chinae porrigi jussi et jam secunda die puris collectio stationaria observabatur, et post paucos dies ex integro evanuit. In alio aegro pus jam usque ad marginem pupillarem inferiorem elevabatur. Erat coloris flavescentis et potius liquidum videbatur. Symptomata inflammatoria non tam acuta aderant, et tamen collectio puriformis quotidie adaugebatur. Hoc sub rerum statu guttulam laudani liquidi Sydenami oculo illiniri, ac successiva die eandem applicationem repeti jussi, quo facto omnis puris quantitas absorpta, et etiam symptomata inflammationis localia notabiliter imminuta inveniebantur. Acida etiam mineralia et praesertim acidum sulphuricum in hoc morbi stadio optimos producunt effectus. Ista acida cum decocto corticis peruviani

Acidi sulphurici cum decocto corticis peruviani conjuncti actio.

aut polygalae senegae uniri debent. Nuper etiam hypopyum saepius recrudescens in homine cachectico, decocto polygalae senegae cum *elixirio acido Halleri* paucos post dies ex integro evanuit. Sub chinae usu aegro diaeta magis nutriens concedi potest. Corticis peruviani usus juxta *W. Vallace* experientias in illis praesertim Iritidis ac choroideitidis speciebus requiritur, quae sub decursu febrium intermittentium interdum evolvuntur. Aut si inflammatio sponte oriebatur vix post ingressum febris aut eodem tempore phaenomena amauroseos comparebant; in utroque casu in tollenda inflammatione *china* princeps constituebat remedium (1).

(1) Vide W. Wallace medico-chirurgical transactions vol. XIV. pag. 286. 8.

CURA IRITIDIS SUBACUTAE.

Iritis subacuta sponte enata, aut inflammatio iridis phlegmonosa methodo antiphlogistica ad statum subacutae regressa, curationem desiderat gradu solummodo distantem. Interdum alienum non est etiam hoc in casu sanguinem mitti. Plerumque sufficit evacuatio sanguinis localis. Quindecim aut viginti hirudines quotidie intra processum mastoideum atque stiloideum adplicari debent et adplicatio toties et semper eodem loco repetenda est, usquedum inflammationis vis infracta est, aut pone aures inflammatio oriatur *erisipelatosa*, quam semper insignis symptomatum morbosorum remissio aut etiam prompta cura radicalis consequitur. Post toties repetitam hirudinum pone aures adplicationem, furunculus pessimae indolis (favum vocant) oriebatur, quo facto Iritis scleronyxidi subsequa omnes artis conatus per longum temporis spatium pertinaciter eludens, prompte evanuit, et visus conservabatur. Gravissimi ac pertinacissimi Iritidis casus

Hirudinum adplicatio

operationem cataractae per scleroticam institutam consequi solent, praesertim si majora lentis crystallinae fragmenta, quae sub operatione in camera oculi posteriori remanserunt aut tardius elevabantur, contra internam iridis superficiem sub oculi motibus continuo adiguntur.

Hoc sub rerum statu aegro commendamus summam corporis animique quietem in continua positione horizontali --- irritationem repetita hirudinum adplicatione tollere studemus, meliora a fragmentorum successiva absorptione exspectando. Si autem fragmenta rudiora magno in numero cameram anteriorem ingrediuntur, in hominibus cachecticis magna sensilitate praeditis, in foeminis praesertim hystericis, Iritis evolvitur doloribus acerbissimis comitata, qui neque antiphlogisticorum neque antispasmodicorum usu tolluntur. Sub his circumstantiis *humoris aquei* evacuationem institui oportet. Haec operatio in foemina admodum cachectica ac hysterismo adfecta plus quam *quindecim vicibus* optimo cum successu et sine omni reactione instituta fuit, et fragmenta una cum dolore et symptomatibus irritativis penitus evanuerunt.

Humoris aquei evacuatio.

Hirudinum adplicatio in tractanda Iritide subacuta continuari debet, usquedum palpebrae semiclausae libere moveantur et ille characteristicus tumor ac rubor in margine palpebrali tamdiu conspicuus evanescat. Si tunc conjunctivam bulbi ac scleroticam inspicis, omnem quidem oculi ruborem ablatum, sed sub inspectione paullulum protracta subito denuo comparentem videbis. Caeterum pupilla tunc jam magis ampla conspicitur, omnis dolor evanuit, et videndi facultas quotidie adaugetur. Ne concedas tamen aegro, etsi omnia prospere succedant lectum deserere. Nam omnino inflammationis symptomata, et ipsa effusio purulenta cito recrudescunt.

Eodem tempore quammaxime status aegri generalis cura est habenda. Gastricismus complicationem fere constantem Iritidis subacutae scleronyxidi subsequae constituit.

Gastricae complicationis cura.

Nec credas morbum imminui posse, usquedum lingua muco albo flavescente cooperta aut in medio vel versus ejus radicem crustis nigricantibus obtecta compareat. Qua de re ad tollendam hanc com-

plicationem aegro plenam dosim, uncias nempe sex infusi sic dicti Vindobonensis cum dimidio aut etiam integro grano tartari stibiati commixti porrigimus. Consumpta hac dosi alvus quinquies, sexies aut etiam saepius ducitur. Quo facto dosis ad uncias duas restringitur, aut granum solummodo tartari emetici cum libra decocti graminis aegro paulatim sumendum commendamus, ita ut inde circiter duae solummodo depositiones alvinae habeantur, nec vires sine necessitate plus quam par est, infringantur. Haec methodus nauseans continuatur usquedum lingua pura comparuerit et colorem adquisiverit naturalem. Si debilior esset constitutio, purgantibus drasticis *tinctura rhei* substitui potest. Imminutis aut ablatis symptomatibus gastricis aeger noctes transigit tranquillas et somno refocillatur. Sitim limonea vegetabili fallere studemus. Interdum rejecta qualicumque alia medicina solum limonea grano tartari emetici commixta aegro porrigitur. Si his omnibus incassum tentatis lymphae plasticae secretio persistit et pupilla magis etiam restringitur; dein extractum belladonnae in oculi ambitu adplicari, unguen-

tum neapolitanum ad regionem supraorbitalem illini jubemus, et symptomatibus gastricis valde imminutis pilulas ex grano calomelani et duobus granis extracti hyosciami compositas ter de die sumendas proponimus.

Interdum autem haec omnia incassum adhibentur. Etiam toties repetita hirudinum adplicatione corona illa vascularis ad corneae peripheriam minime diminuitur, persistit spasmus palpebrarum ac lucis intollerantia, nec remittit dolor qui pertinaciter magna cum vi fere periodice recurrit. Hoc sub rerum statu cucurbitulas incisas, aut largum vesicans nuchae adplicari suademus. Si minor esset aut minime sufficiens horum remediorum antagonisticorum efficacia, tunc ad *corticis mezerei* adplicationem recurrimus, quem sequenti modo adhibere solemus. Brachio imponitur vesicans infra insertionem musculi deltoidei. Vesica vix formata evacuatur serum, quin epidermis auferatur. Inde huic loco frustulum adaequatum corticis mezerei supraimponitur, antea per aliquot dies in aceto radicali maceratum. Oritur tunc irritatio vehementissima, imo in hominibus

Corticem mezerei adplicandi ratio.

sensilioribus cutis superficies fere gangraena corripitur. Ubi intollerabilis fit dolor, tollitur cortex et plaga miti cerato obtegitur. Hujus methodi efficacissimae virtutem toties repetita experientia comprobavimus. Singularem ab ejus usu jam pluribus abhinc annis sympathiam observavimus in juvene, qui post operationem cataractae Iritide subacuta corripiebatur. Morbus ad omnia remedia antea adhibita rebellis post corticis mezerei adplicationem sat cito tollebatur, et brevissimo temporis spatio omnia phaenomena inflammationis localis, palpebrarum spasmus et praesertim lucis intollerantia evanuerant. Si autem aeger luci paullulum vividiori exponebatur, derepente acutissimi dolores in superficie brachii denudata oriebantur.

Ne tamen credas hisce quamquam efficacissimis remediis omnem Iritidem tolli. Aut enim constitutio aegri mala, remediorumque intollerantia et inefficacia omnia artis conamina eludunt et derepente oritur bulbi atrophia. Dolor in hoc casu acutissimus ossi parietali fixus inhaeret, et licet symptomata inflammatoria evanuerint,

bulbus fit mollis, flaccidus et scleroticae color albus in flavescentem vergit; aut aliae oriuntur complicationes et dubia: aeger enim ob methodum antiphlogisticam tam diu continuatam invenitur viribus fere exhaustus, et venam secare non solum inutile sed quammaxime imprudens foret. Mercurius ob effectus secundarios, quos producere minitatur, sine periculo continuari non amplius potest et medicus fere ad inertiam damnari videtur. Sub hoc rerum statu ad *oleum essentiale terebinthinae* confugere oportet. Hoc praeparatum a *Carmichaelio* recentiori tempore in Iritide syphilitica praesertim commendabatur. Cum ille in peritonitide ab hoc oleo effectus obtinuisset quammaxime salutares, analogiae innixus eodem et in inflammatione aliarum membranarum ejusdem indolis physiologicae, serosarum nempe, utebatur. Nos hoc oleum in Iritide etiam subacuta, in Iritide rheumatica, et in Choroideitide arthritica tali cum successu adhibuimus, ut thesim defendere audeamus ab introductione hujus praeparati in tractanda Iritide, novam epocham ortam esse. Ubi opportunum divinatur momentum, mirabi-

Olei essentialis terebinthinae usus.

les effectus olei terebinthinae, quos minime exspectares, jam post secundam aut tertiam dosim persentiuntur. Oportet autem ut primae viae ab omni saburra sint liberae et aeger sub ejus usu perfectam observet quietem. Si alvi obstipatio adest, incassum sumitur oleum, quam primum autem solvitur alvus, effectus ejus salutares prompte et manifeste evolvuntur.

Carmichaelius ad involvendum ingratum saporem sequenti utitur formula.

R. Olei terebin. rectific. unc. unam.
Vitellum ovi unius — tere simul et adde gradatim.
Emulsionis amygdal. unc. quatuor.
Syrupi cortic. aurantior. unc. duas.
Spiritus lavandulae compositi uncias quatuor.
Olei cinnamomi guttas tres aut quatuor.
M. sumat cochl. larga duo ter de die.

Interdum dosis olei terebinthinae ad unciam unam et dimidiam imo ad uncias duas augebatur, dum reliquae partes formulam constituentes pari proportione diminuebantur. Tali modo aegro ter aut

aut etiam quatuor vicibus in die drachma et dimidia olei propinabatur. Interdum stranguria oriebatur, quae suspenso per aliquot temporis spatium olei usu, potu mucilaginoso facile tollebatur. Ubi aciditas primarum viarum evolvitur, formulae superius indicatae unciarum octo, grana decem aut quindecim natri carbonici admiscentur. Tali ratione saporem adquirit minus ingratum et libentius ab aegro sumitur. Dosis unciae unius olei terebinthinae ab Anglis proposita aegris ingratum sensum ponderis in stomacho excitare solet, imo interdum vomitum producit.

Vera oleum essentiale terebinthinae administrandi ratio.

Qua de re in praxi aegris sensilioribus drachmam dimidiam solummodo in sex unciis emulsionis amygdalarum dulcium sumendam proponimus. Haec dosis paulatim ad drachmam, ad drachmam unam et dimidiam, imo ad drachmas duas eodem vehiculo involvendas adaugetur, et vix unum invenies aegrotum, qui hanc dosim ob ingratum odorem sumere recuset. Caveas tamen ne aeger sumpto oleo, quod virtute narcotica pollere videtur, cubiculum deserat. Nam saepius factum est ut aeger qui gradu minori inflam-

mationis adficiebatur, sub diu deambulando tali correptus fuerit vertigine, ut domum propriam invenire non amplius par fuisset. Chemici recentiores oleum terebinthinae sub forma pilularum subministrandum esse suadent, quae ad corrigendum odorem et saporem duplici aut triplici stratu *gelatinae animalis* obvolvi debent. Si magna cum cautela ac omni diligentia juxta leges artis praeparantur pilulae, aeger illas sine difficultate sumit, si minus oleum in emulsione amygdalarum dulcium suspensum praefert. Tamen sub pilularum usu timor semper adest, ne pilulae a tractu intestinali nondum solutae, integrae evacuentur.

Oleum terebinthinae sub forma pilulari.

Est autem oleum essentiale terebinthinae in Iritide subacuta, praesertim cataractae operationem subsequa, princeps et efficacissimum remedium. Ex multis factis quotannis toties repetitis, unum hic adducere placet. Post cataractae extractionem oriebatur Iritis acutissima cum magna materiae plasticae effusione, qua camera posterior fere adimplebatur. Instituebatur per aliquot dies cura antiphlogistica admodum energica, qua inflammationis vis

ad statum phlogoseos subacutae reducebatur. Urgebat autem noctis praesertim tempore dolor acutissimus, fere intollerabilis Ad sedandum hunc dolorem praescribebatur aegro emulsio amygdalarum ex drachma una olei essentialis terebinthinae composita, qua sumpta, et secunda die repetita, omnis dolor evanuit, paucis abhinc diebus, ablata inflammatione, perfecta materiae plasticae absorptio observabatur et aegro visus restituebatur. De hujusce inflammationis gravitate nunc tu ipse ex statu Iridis praesenti judicabis. Videntur enim in iridis substantia quatuor gibbositates, et ab angulo superiori interno ad externum inferiorem sulco transversali dividitur, ita ut haec membrana figuram folii recentis adquisiverit, quod prius in plicam conversum, denuo in superficiem planam restituitur.

Recentissime rusticum tractavimus qui post corneae laesionem fortuitu a ramo viridi illatam, morbo per decem et ultra dies neglecto, imo cum ardentibus solis radiis inter laborem se exposuisset, vehemenrer exacerbato, ulcere depascenti corneae, ac tam enormi puris collectione adficieba-

tur, ut inde tota pupilla pure obvoluta appareret. Aderat vehementissimus ac fere intollerabilis dolor, ac congestio localis tanto morbo exacte respondens, tamen sine febre. Prima et successiva die sexdecim hirudines pone aures applicari et pilulas calomelanos cum hyosciamo propinari jussimus, quibus diminuebatur quidem dolor, sed puris quantitas multum adaugebatur. Qua de re aegro drachmam unam olei essentialis terebinthinae in sex unciis emulsionis amygdalarum dulcium suspensam subministravimus. Vix adsumpta hac tenui dosi, puris quantitas jam adeo imminuta apparebat, ut totus margo pupillaris conspici posset, et tunc purem ex camera oculi posteriori prosilire conspeximus. Adaugebatur postera die dosis ad drachmam unam et dimidiam et quinta ab ingressu die ad drachmas duas, quibus adsumptis, pus penitus absorptum fuit et aeger magna adstantium admiratione paucos post dies a gravissimo morbo ex integro restitutus fuit. Eandem efficaciam praebet oleum essentiale etiam in Iritide rheumatica subacuta, si primae viae liberae sunt, aut evacuationibus alvinis libe-

rae factae fuerint. Ceterum omnis medela localis in curanda Iritide subacuta est rejicienda, et sufficit oculum linteolo sicco contra influxus externos defendere. Aeger autem diaetam rigorosam observare debet et lectum non deserere.

Polygalae Senegae administratio.

Recentiores medici ocularii Germaniae uti *Ammonius*, *Iüngkenius* et *Fischerus* in hoc iritidis gradu usum internum *Polygalae Senegae* proposuerunt. Hoc pharmacon et nos pluries adhibuimus, tam ad *Fischeri* mentem, qui aegro quindecim grana ter de die sumenda praescribit, quam juxta *Ammonii* formulam qui drachmas tres pulveris radicis polygalae senegae cum drachma saponis misceri jubet, et formatis ex hac massa lege artis pillulis granorum trium aegro mane et vespere decem pilulas porrigit. Hoc remedium per novem et ultra dies continuabatur. Morbi progressus in uno solummodo individuo retardatus fuit, in aliis morbus exacerbabatur. Qua de re justa mihi videtur opinio a Censore bibliothecae ophthalmologicae *Ammonii* in ephemeridibus medico-chirurgicis oenipontanis anni 1834 prolata, qui polygalam senegam in cura-

tione Iritidis plane inutilem se invenisse declarat. Sed aliter res se habet si polygala senega cum acido sulphurico et elixirio praesertim acido *Halleri* miscetur. Jam superius monuimus hypopium saepius recidivantem ex decocto polygalae senegae cum elixirio acido prompte restitutum fuisse. Octo unciae decocti ex drachmis duabus confecti aegro cum drachma dimidia elixirii acidi porrigebantur, et jam secunda die pus penitus absorptum inveniebatur et vasa varicosa, quae ab oculi peripheria versus corneam extendebantur, paucos post dies ad normale lumen redacta fuerunt. Varia etiam cum aqua cohobata laurocerasi et felici quidem successu in posterioribus Iritidis subacutae periodis instituimus pericula. Praeparatum ad dosim drachmae unius in sex unciis emulsionis amygdalarum dulcium exhibebatur et paulatim ad dosim drachmarum duarum, quae intra nychtemeron sumenda erat adaugebatur. Diminuebatur praesertim dolor; in vasorum tamen congestionem tam luculentam minime exercet vim contractivam, uti oleum essentiale terebinthinae.

Aquae cohobatae laurocerasi usus.

Non multum diversam curationem desiderat casus ubi Iritis anteriora vel posteriora versus diffusa fuerit. Si inflammatio partes oculi anteriores adorta fuisset, timor adest ne hydrophthalmus ex adaucta humoris aquei secretione oriatur, et in hunc processum morbosum omnis medici cura dirigenda est. Ubi minor sit morbi vis, *calomel cum pulvere digitalis purpureae* nuptus effectus admodum salutares producit; gravioribus sub circumstantiis paracenthesim corneae institui et operationem pluries repetere necesse est. Fausto admodum omine et solo calomelanos usu cum digitalis purpureae pulvere nupto casum illum rarissimum tractavimus, ubi ex corneae emollitione sub phoenomenis gangraenae, uti dicunt, albae, staphyloma corneae totale oriebatur.

Calomelanos cum digitali purpureae unio.

Corneae paracenthesis.

Si inflammatio organa oculi interna, et praecipue choroideam petiisset, symptomata phlogistica interdum sat acuta adsunt, quae repetitis hirudinum adplicationibus, evacuantibus salinis ac mercurio dulci aut antimonialibus more solito propinatis tolluntur. Hirudines autem semper eodem loco adplicari debent, tum enim

omnis spes in evolutione spontanea erisypelatis post aures aut ad nucham est ponenda. — Si omnia fallunt ad corticem mezereon uti superius exposui est confugiendum. *Mackenzie* in casu gravissimo *a jodio* insignem actionem in vasa scleroticae obtinuit, quin tamen oculum a solutione lenta praeservare potuisset. Saepius hac methodo adhibita omnia symptomata localia ablata videntur. Aeger tamen objecta non videt etsi pupilla nigra appareat, et nullae adsint exsudationes. Sed bulbo attentius observato, iridem colore nigro refertam, fere immobilem invenies — vasa scleroticae, quae ab initio alba conspiciebantur, protracto oculi examine, in tota bulbi peripheria sanguine adimplentur, qua de re patet partes oculi internas lenta adhuc inflammatione obrui. Hinc aegro denuo lectum petere jubemus et pericula cum oleo essentiali terebinthinae, cum polygala senega acidisque mineralibus renovari. Haec curandi methodus per sex et ultra hebdomadas continuari debet. Hoc temporis lapsu aut restituitur aeger, visu plus aut minus debilitato, aut oritur amaurosis sine visibili alteratione organica in

oculi penetralibus, aut sclerotica colorem adquirit flavescentem et bulbus demum solvitur.

Si *haemophthalmus* adesset, eadem valent principia. Constitutio autem cachectica aegri haud permittit methodum antiphlogisticam diu continuari. Qua de re magis consultum erit ad decoctum chinae cum elixirio acido *Halleri* commixtum confugere. Malo saepius recrudescente absorptio sanguinis non amplius contingit, sed indurescit sanguis in fundo camerae anterioris, et bulbus demum, viribus nervorum exhaustis, atrophia corripitur.

Haemophthalmi cura.

Interdum levis in sclerotica lente exsurgit tumor, qui nobis indicat effusionem intra choroideam atque retinam factam esse. Ad tollendam tensionem ac gravem cephalalgiam consultum est scleroticae paracenthesim institui, quae saepius repeti potest, si inflammationis symptomata non nimium urgent. Post scleronyxidem in homine provectioris aetatis institutam oriebatur Iritis acuta, quae energica curatione antiphlogistica ad gradum Iritidis subacutae reducta, demum omnibus artis moliminibus pertinaciter resistebat. Paulatim in me-

Abscessus inter retinam et choroideam.

Ruptura abscessus et exitus lentis crystallinae depressae.

dio scleroticae evolvebatur tumor flavescens, qui tandem sponte ruptus lenti crystallinae depressae viam paraverat. Lentem a superficie abscessus scleroticae volsella abreptam adhuc conservo. Bulbus phthysi periit.

THERAPIA IRITIDIS LENTAE.

In curanda Iritide lenta campum medicinae practicae universalis ingredimur. Morbus fere semper ex gastricismo oritur, aut ex qualibet denuo causa ortus fere semper symptomatibus gastricis complicatur. Ob magnam, quam practici bene noscunt, fistulae gastroentericae cum oculo et speciatim cum systemate oculi venoso philadelphiam, facili negotio explicantur contemporaneae adfectiones choroideae et corporis ciliaris, saepius haemophtalmo comitatae — et pupillae sub Iritidis decursu dilatatio — et varices vasorum vorticosorum consecutivae, et amauroseos origo, facilis in nevralgiam transitus — aut nevralgiae simulatio, sanationis difficultates et facilis morbi recrudescentia, magna denique methodi nauseantis remediorumque

leniter evacuantium, et aquarum medicatarum virtus. Interdum morbus tarda aut suppressa menstruatione, suppressisque haemorrhoidibus complicatur, aut hac ex causa oritur. Observantur et in hoc casu symptomata amblyopiae et magna morbus facilitate in membranam humoris aquei irruit, in qua puncta oriuntur rubrogrisea, quae et diu curata vix, ac ne vix quidem evanescunt. Aut morbus corpus ciliare adoritur, varices variae formae ac extensionis in illo relinquens. His praemissis consultum erit curationem infuso laxativo vindobonensi addito tartari stibiati grano dimidio aut integro incipi. Diebus successivis suspenso infuso aegro tartarus emeticus solus ad dosim grani dimidii aut grani unius in decocto altheae aut graminis eo scopo porrigitur, ut inde quotidie duae saltem habeantur evacuationes. Si elapsis tribus circiter hebdomadis symptomata gastrica uti accidere solet evanuissent ad pilulas ex mercurio dulci et extracto hyosciami compositas, uti in curatione Iritidis subacutae, recurrimus, a qua, methodus curandi gradu solummodo differt. Vix aderunt symptomata, quae hirudinum adplicationem suadere possent.

Multum autem proficit in curanda iritide lenta, extracti atropae belladonnae usus. Magna belladonnae virtus mydriatica omnibus est nota, sed admodum debiles sunt ejus vires ubi de Iritide acuta agitur, in qua ob stimulum localem majorem quem excitat, defenditur immediata supra oculum adplicatio. In Iritide lenta autem non solum toleratur in conjunctivam ipsam extracti illinitio, sed ubi incertus haeres, utrum de amaurosi incipiente an de uveitide agatur, tunc vix adplicito stimulo mydriatico puncta nigra in margine pupillari in filamenta distrahuntur, pupilla admodum irregularis apparet, et non solum diagnosis sed et ipsa curatio facilior redditur. Nam ubi leviora sunt ista filamenta, ex repetita extracti belladonnae adplicatione Iridis violenta contractione filamenta rumpuntur, et comunicatio vascularis inter uveam ac capsulam lenticularem intercipitur, et tali modo elementum majoris in capsulam anteriorem effusionis ac consecutivae obfuscationis tollitur. Ruptis aliquibus filamentis pupilla derepente magis rotunda aut etiam penitus regularis fit. Si autem post

Extracti atropae belladonnae usus.

tres aut quatuor extracti belladonnae saturatissimi illinitiones filamenta non adhuc rupta fuissent, incassum ulterior hujus collyrii administratio continuabitur, nam solum mechanica et minime vi dynamica in tollendis vasis recenter efformatis pollet atropae belladonnae extractum. Aeger tali modo etsi juvenis robustissimus atque ob omni labe constitutionis liber per totum vitae suae curriculum visu nebuloso adficitur. Remedia tamen, quae in phlogosim ipsam exsudativam agunt, calomelas hyosciamo nuptus praesertim, continuari debent, nam interdum morbo non multum inveterato adhaesiones etiam numerosissimae citra omnem exspectationem de repente rumpuntur, quo facto vel punctula nigricantia, vel filamenta, haud raro etiam integra vasorum nigrorum remanens corona nobis locum adhaesionis ablatae notant.

Methodus curativa a *I. A. Schmidt* (1) in dissertatione sua de Iritide et cataracta secundaria proposita etsi iisdem principiis innixa, vires vix sensibiles in morbum adeo

(1) *J. A. Schmidt* über Nachstaar und Iritis pag. 280 Abhandlungen der Josephsacademie. Vol. II.

gravem exerere mihi videtur. Nam ille aegrum in cubiculo valde obscuro remanere et omnes visus vires in distinguendis objectis intendere jubet. Tali modo adhaesiones vel ruptas fore aut saltem prolungari arbitratur. Usum tamen mercurialium antimonialiumque atque extractorum vegetabilium principio acri pollentium minime negligit.

Sed tam varia est morbi facies ut nondum liceat invariabilem in administranda therapia normam constituere. Morbus interdum in hominibus valde cachecticis *nevralgiam simulat supraorbitalem* quae remediis, quod vix exspectares, uti dicunt deprimentibus narcoticis tollitur. Rusticus aetatis 58 annorum constitutionis admodum debilis, jam per annos febribus intermittentibus vexatus, faciem fere cadavericam adquisiverat. Quinquagesimo octavo aetatis suae anno cataracta, quae a tribus abhinc annis lente evolvebatur, operatus fuit. Quindecim ab operatione diebus sine omni reactione elapsis derepente dolore, in oculo dextro majori, corripitur. Eodem tempore in parte superiori bulbi vasa ex rubro flavescentia in conjunctiva

comparuere et pupillae diameter valde imminutus videbatur. Adplicabantur quatuordecim hirudines pone aures, et pilulae ex sulfure aurato antimonii, extracto hyoscyami — atque aconiti confectae non sine fructu praescribebantur. Octo abhinc diebus sat bene transactis symptomata gastrica evolvebantur, quae infuso laxativo vindobonensi ablata fuerunt. Sed paucis diebus elapsis dolor in regione supraciliari tam dirus comparuit, ut aeger totam noctem insomnis et sub continuis lamentis transigere coactus fuisset. Sub hoc rerum statu ad oleum essentiale terebinthinae confugimus quod per sex dies incassum administratum fuit. Dolor eadem vi saevire perseverat, et in positione *praesertim supina* intollerabilis evaserat. Qua de re aeger in lecto sedens et cultris innixus suspirando ac ejulando integrum diem noctemque transigit. Cum tamen dolor gradui inflammationis vix responderet (nam unicus vasorum fasciculus a parte superiori oculi linea quasi recta descenderat, immuni ac libera cetera scleroticae parte), ac dolor ipse sensum pulsationis excitans copiosa toties subsequeretur epiphora, du-

bium de oritura *nevralgia supraorbitali* aderat, et pilulae ex sulphate chininae atque opio confectae aegro porriguntur. Obtundebatur quidem dolor, sed phoenomena inflammatoria adaugebantur, qua de re post quinque dies denuo ad hirudinum adplicationem confugimus, quibus irritatio diminuta, non autem dolor ablatus fuit. Ob doloris pervicaciam, ac ob noctes sine somno peractas ac curam debilitantem in viro jam prius exhausto tam diu continuatam magna nunc oritur virium prostratio ac aeger profundo adficitur animi pathemate, qua de re vires jusculis concentratis sustinere, ac suspenso omni alio remedio, dolorem antagonismo, repetito nempe vesicantium usu, tollere decrevimus. Diminuebatur quidem in principio dolor sed paucos post dies denuo recrudescebat Hinc *ferrum carbonicum* tentari consultum videbatur. Triginta grana carbonatis ferri una vice sumi jussimus, quae dosis ad sexaginta grana jam altera die et ad octuaginta tertia die adaugebatur, qua sumpta, dolor valde imminutus, et quoties truncus in positionem rectam erigebatur, penitus ablatus fuit.

Excoriatio marginis palpebrarum a lacrymis acribus producta, adplicatione aquae vegetomineralis sanabatur. Cum doloris vehementia quotidie imminuta videretur, dosim pari passu pedetentim ad grana triginta reduci jussimus et aeger per quindecim et ultra dies, si photophobiam non tam solemnem et levem Iridis et scleroticae phlogosim excipias, sat bene se habebat. Persistit autem semper adhuc partialis in superiore oculi parte vasorum sanguiferorum scleroticae irritatio, ita ut fasciculus ille vascularis laetissime rubens usque ad corneae insertionem descenderet.

Ad omnem oculi inspectionem irritatio derepente adaugebatur et magna lachrymarum copia totus oculi bulbus obruitur. — Elapsis viginti circiter diebus Iritis denuo recrudescens et vehementissimo dolore supraorbitali comitata, repetita hirudinum adplicatione aliisque remediis antiphlogisticis tractabatur, sed magna inde oriebatur virium prostratio, agitabatur gravioribus cordis palpitationibus imo fere deliquio corripiebatur, adaugebatur inquietudo ac nevralgia, pulsus celerrimi ac fere exiles persentiebantur, qua de re illi de-

coctum corticis peruviani cum tinctura thebaica ac syrupo diacodii propinari, ac serius huic mixturae tincturam ferri pomatam commisceri decrevimus. Dolor ac inquietudo diminuuntur quidem et per viginti et ultra dies melius se habebat, cum novus ortus est doloris accessus vehementi oculi irritatione comitatus. Praescribitur granum dimidium extracti atropae belladonnae in sex unciis emulsionis amygdalarum dulcium, quae dosis paulatim ad granum unum et dimidium adaugebatur, qua sumpta, post quindecim dies dolor non solum evanuit sed et omnis oculi irritatio ac nisus in recrudescentiam mali, ac perfecta restituta fuit visionis facultas.

Nuper etiam in juvene sartore admodum sensili, peracta feliciter scleronyxide in oculo dextro, paucos post dies Iritis evolvebatur subacuta, quae etsi toties repetitis hirudinum adplicationibus ac longo mercurii dulcis usu fere devicta, per sex hebdomadas et ultra semper adhuc recruduit, diris capitis doloribus comitata. Praescribebatur serius ferrum carbonicum non sine manifesto fructu, dolor tamen, etsi mitior, denuo comparuit, qua de re sex

uncias emulsionis amygdalarum dulcium cum dimidio grano extracti atropae belladonnae sumi jussimus, et jam adsumpta prima dosi omnis dolor evanuit, inflammationis vehementia insigniter diminuebatur, et paucos post dies adaucto ad dosim grani unius extracto ex integro cessavit.

In homine sat robusto solum acetas morphinae nevralgiam solvit.

Homo sexaginta annorum sat robustae constitutionis atque ab omni dyscrasia immunis post cataractae operationem Iritide corripiebatur sat acuta, quae methodo antiphlogistica, ac methodo antagonistica, ferro carbonico ceterisque hucusque contra Iritidem lentam laudatis remediis fere incassum tractabatur. Morbus jam per quatuor et ultra menses duraverat interdum uti videbatur pene devictus et semper adhuc recrudescens. Oriebatur hoc in casu magna vasorum congestio in angulo oculi inferiori, totam scleroticam ibi usque ad corneae insertionem occupans, quae vasa fasciculum ex rete varicoso constitutum formaverant. Aderat vehementissimus dolor ad regionem oculi supraorbitalem, qui frustra opio simplici, atque interno extracti atropae belladonnae usu tentatus, tandem *dimidio grano acetatis morphinae* in

quatuor unciis aquae destillatae foliorum persici cochleatim exhibito, aeque ac caetera irritationis localis phaenomena penitus ablata fuerunt.

Varices in corpore ciliari oriuntur ingenti comitatae dolore

Interdum post repetitos Iritidis lentae accessus in foeminis provectioris aetatis, cessante menstruationis periodo, varices oriuntur in corpore ciliari ingenti comitatae dolore. Cornea hoc in casu minori vivacitate donata paululum turbida apparet, tamen sat transparens. Iris antrorsum protrusa, pupilla dilatata conspicitur, et fere immobilis. In toto corporis ciliaris ambitu, punctula percipiuntur caerulea, quae etsi parva, capitis acus magnitudinem vix superantia, tam diro interdum comitatur dolor, ut aeger nec diu nec nocte somnum capere possit. In quibusdam tamen hominibus maximum adquirunt volumen quin dolore adficiantur. Dolor ab initio remediis narcoticis, praesertim ope acetatis morphinae sedatur, sed indeterminatis temporibus recurrit, ac serius remediis antiphlogisticis aeque ac narcoticis pertinaciter resistit. Si hoc sub rerum statu ab oculo sano maculae nigrae obvolitantes observantur, periculum adest ne

amaurosis ex congestione in systemate venoso corporis ciliaris evolvatur. Ad avertendum hoc periculum et ad sedandos dolores nullum aliud adest subsidium, quam paracenthesim corneae, ad evacuandum humorem aqueum, imo et humorem vitreum institui, qua facta, interdum dolor evanescit, et visus qui sub accessu doloris admodum debilis, imo fere ablatus esse solet, cito restituitur. Si haec subsidia non sufficerent tunc consultum erit cum omnis visus facultas jam amissa sit, facta *pone varices circulari incisione partem bulbi anteriorem cultro aut forficibus auferre.* Haec operatio utillima si dolor ex varicibus, non fors ex rheumate dependet, et quamvis magnus comitatur dolor, tamen reactio non tam violenta subsequitur, quae moderata methodo antiphlogistica sine difficultate superatur.

Corneae paracenthesi aut solum amputatione partis anterioris bulbi tollend.

Interdum Iritis lenta sub amauroseos schemate comparet, et tam subdole irrepit, ut ejus praesentiam vix divinare potueris, nisi particularis illa pupillae distractio, et margo ejus dentatus adesset. His sub circumstantiis extractum atropae belladonnae oculo illinitum, adhaesiones tollere haud

Aut sub amauroseos schemate comparet.

valet, et morbus aut stationarius remanet ad omnem curam rationalem rebellis, aut passu lento procedens aegrum visu penitus privat. Etiam hoc in casu morbi sedes in vasis choroideae vorticosis invenietur, quae ex annulo caerulescenti haud procul ab insertione musculorum rectorum bulbi facile conspiciendo, distinguuntur. Interdum non sola conditio varicosa vasorum visus jacturam inducit, nam saepius post Iritidem lentam praeter corneam caerulescentem, bulbum quoque oculi magis, quam in natura esse solet, induratum, corneam uti compressam et dimensione imminutam invenimus. Pupilla adest coarctata, Iris immobilis, quin effusio plastica aut vasorum novorum evolutio observari liceat. Nam fundus oculi perfecte niger conspicitur, visus autem penitus ablatus est. Haemophthalmus ab initio characterem subinflammatorium praeseferre solet, quare hirudinibus pone aures adplicatis, atque evacuantibus erit tractandus. Nec tamen diutius protrahi debet haec curatio debilitans, si morbus moderatae methodo antiphlogisticae non cedit. — Homines haemophthalmo correpti aut aetate jam pro-

Haemophthalmi cura.

vecti aut cachexia quadam detinentur, quam ob rem ad decoctum polygalae senegae cum elixirio acido Halleri commixtum, aut ad oleum essentiale terebinthinae, immo ad ipsum *decoctum corticis peruviani* confugere oportet, cui aut elixirium acidum, aut liquor anodynus mineralis Hoffmanni admiscetur. His remediis frequenter devincitur morbus, et generatim in omni Iritide lenta, penes homines cachecticos versus finem curae necessaria invenientur. Tamen haemophthalmi apparitio mali ominis esse solet. Aut enim sanguis non absorbetur et in camera anteriori indurescit, aut pupilla immobilis remanet, et aeger amaurosi aut saltem amblyopia adficitur, aut oritur denique bulbi atrophia.

Cura Iritidis lentae primitivae, non recidivantis, saepissime trium hebdomadum spatio absolvitur. Morbus saepius recrudescens multo majori difficultate tollitur. Pervenimus enim ad certum sanationis gradum, ubi nulla amplius remedia proficiunt. Si tamen ablato omni dolore, congestio vasorum sanguiferorum scleroticae praesertim ad corneae ambitum evanuerit, et cornea splendorem suum naturalem ad-

quisiverit, aeger e cura est dimittendus, etsi pupilla coarctata foret et magna effusionis plasticae copia repleta. Nam si inflammationis focus ad uveam circumscriptus fuerit, quod vix espectares, aeger ipse sat bene videt. Caeterum ad evitandas recidivas aegro suadendum est ut diaeta parca utatur, et ad confirmandam salutem ad aquas medicatas acidulo-martiales recurrat.

Si post multoties repetitos inflammationis accessus, in quos Iritis lenta est prona, pupilla penitus clausa remanserit, ad colorem scleroticae, et bulbi consistentiam atque ad lucis perceptionem maxime est respiciendum. Si adest lucis perceptio etsi obscura, et bulbus naturalem consistentiam conservaverit atque colorem albescentem, *Iridodyalisis* tuto instituetur. Si autem pupilla vasis sanguiferis nigrescentibus, aut ex nigro rubris penitus adimpleta invenietur, et sclerotica colorem praeseferret ex albo-flavescentem, et fors jam consistentia et volumen bulbi naturali paullulum minus invenietur, vix ac ne vix quidem aliquid erit sperandum.

Cataractam choroidealem saepius felici cum successu scleronyxidis methodo ope-

Cataractae choroidealis curatio.

ravimus, sed festinandum erat in casu recentiori, nam sanguis ex vasis ruptis prosiliens ulteriores acus cateractariae motus prohibebat, aut saltem ulterior operationis continuatio non sine periculo fieri poterat.

CURATIO IRITIDIS RHEUMATICAE.

Gradus acuti.

Haec inflammatio symptomatibus acutis stipata, febri violenta, magno capitis dolore, epiphora acri et rubore laetissimo in tota conjunctivae expansione comitata interdum in praxi occurrit, qua de re venaesectio erit instituenda, aut saltem hirudines saepius pone aures adplicandae. Si negligitur haec medela, oritur hypopium. Sunt qui rejiciunt venaesectiones in inflammationibus textuum fibrosorum, nam membranae fibrosae, ad quas sclerotica referri debet, paucis solummodo vasis sanguiferis instrui, hinc sanguinis subtractionem ab aegro minime persentiri defendunt. Sed vana est eorum oppositio, nam vix invenies membranam, quae in statu inflammatorio majori instruatur numero vasorum, quam ipsa sclerotica. Nuper adhuc puellam duodecim annorum Iritide rheumatiea

detentam per tres dies remediis evacuantibus non sine fructu tractavimus. Quarto autem ab ingressu die, noctis tempore dolore violentissimo corripiebatur, et quinto morbi die jam comparuerat hypopium. — Adplicabantur duodecim hirudines pone aures, et haec operatio altera die repetebatur tali cum successu, ut tertia die non solum hypopium sed et inflammatio ipsa evanuerit. Ne excedas tamen limites in adhibenda methodo antiphlogistica. Duo aut tres sanguinis depletiones sufficiunt. Si praeter necessitatem instituitur venaesectio, morbus exasperatur, et oritur interdum *nevralgia supraorbitalis.*

Morbus, uti in praxi frequentissime occurrit, solum remediis evacuantibus aut methodo uti dicunt nauseanti saepe brevissimo temporis spatio devincitur. Nos infusum sennae et mannae cum cremore tartari juxta formulam, quae dicitur infusio laxativa vindobonensis ad dosim unciarum sex porrigimus cui granum unum aut solum granum dimidium tartari stibiati admiscetur. Hac mixtura, quae paulatim intra nycthemeron sumitur, febris ex integro tollitur, aut saltem una cum symptomatibus

localibus insigniter diminuitur. — Ubi a sclerotitide non admodum gravi, ex majori erga lucem sensilitate, ex motubus iridis vivacioribus ac ex pupillae coarctatione, de oritura Iritide dubius haeres; infuso laxativo aut decocto stipitum dulcamarae ex uncia una ad colaturam librae unius parato adjunctis simul sex drachmis arcani duplicati, etiam quatuor aut sex grana extracti hyoscyami adjici debent, quo facto postera die pupillam oculi adfecti admodum dilatatam conspiciemus, dum in oculo sano nulla contingit mutatio. Ablatis hisce remediis aut (quod praeferunt alii), tinctura rhei, symptomatibus gastricis, ad pilulas ex grano calomelanos, extracti hyoscyami atque aconiti compositas confugimus, eodemque tempore mydriatica localia adhibemus, quibus adhaesiones jam efformatae dirumpuntur. Quo facto, morbus etiam gravior quindecim circiter dierum spatio facile devincitur. Pluries, ablatis symptomatibus gastricis, mercurialium usui *oleum essentiale terebinthinae* substituimus, et experimentum prompto atque admodum felici subsequebatur effe-

ctu, etiamsi effusio materiae plasticae in cameram anteriorem jam facta fuisset.

Non desunt casus in quibus, ablata quidem febre, acutissimi tamen dolores aegrum adoriuntur speciatim noctis tempore, ita ut somno penitus privetur. His sub circumstantiis consultum erit linimentum ex grano opii et propria saliva confectum regioni supraorbitali illiniri, et aegro ante doloris accessum *pulverem Doweri* propinare. Pulveres calomelani etiam cum quarto, aut dimidio grano opii confecti egregie conferunt, imo morbo admodum pertinaci dolore intollerabili, et opio incassum adhibito, ad *acetatem morphinae* confugiendum erit, quem ad dosim quartae grani partis imo pedetentim ad dimidium granum una vice in die adhibuimus.

Interdum aufertur quidem febris, inflammatio autem accessibus irregularibus, et dolor praesertim indesinenter recrudescit. Hoc sub rerum statu ad remedia revellentia recurrimus. Adplicatur vesicans ad nucham aut pone aures. Ad obtinendam continuam atque acrem irritationem, quae hic quammaxime confert, necesse est evacuato sero, plagam cito ad sanationem

perduci, ut novum adplicari possit emplastrum vesicatorium.

Symptomata inflammatoria et praesertim dolor interdum charactere donantur *quasi intermittenti.* Praemissis evacuantibus et methodo nauseanti, dolor sat cito *sulphate chininae* tollitur.

Emeticorum virtus.

Ubi omnia incassum tentata fuerunt *Wardropius* suadet, etiamsi nulla adsit indicatio rationalis, aegro empirice *emeticum* propinari. Tartari emetici insignem virtutem in illa nevralgiae supraorbitalis specie comprobavimus, in qua morbus, uti jam in diagnosi monuimus, ex abusu venaesectionum oriebatur, quae sine respectu ad morbi gradum potius leviorem, nec ad complicationem gastricam instituebantur. Oriuntur toties hoc in casu tam diri dolores, ut aeger de salute desperans ob violentiam doloris ad suicidium impellatur. Luculentum hujus nevralgiae exemplum in matrona nobilissima mediolanensi habuimus, quae ab ophthalmia rheumatica non admodum acuta correpta, a medico ordinario per octo et ultra dies evacuantibus oleosis et quatuor venaesectionibus curabatur. Decima morbi die

Nevralgia supraorbitalis ex venaesectionum abusu.

oriebatur nevralgia supraorbitalis dirissima, quae quatuor aut quinque accessibus, noctis tempore praesertim violentissimis, illam excruciabat. — Medicus in consilium vocatus sulphatem chininae proponebat, qui non sine fructu prima die administrabatur. Postera autem die dolor denuo recrudescebat. Jam oriebatur conjectura, causam doloris in dente carioso positam esse. Extrahitur dens non sine magno cum levamine doloris prima die, sed altera die nevralgia exacerbata denuo comparuit. In dirigenda ulterius curatione opiniones medicorum tum admodum dissentiebant, nam unus pro methodo antiphlogistica rigorosiori, alter pro sulphate chininae pugnabat. Ad conciliandas opiniones in consilium vocatus, inveniebam symptomata ophthalmiae rheumaticae levioris, Iritide et abrasionibus corneae complicatae. Aderat levis febricula, lingua autem muco albo-flavescente obtecta. Proposui infusum laxativum vindobonense cum grano tartari emetici junctum, et jam quarta die aegra ipsa me litteris de recuperata salute certiorem reddidit.

Acidorum mineralium virtus.

In omni Iritide lenta, acida mineralia egregie conferunt. Hinc *Wardropius* illa, praemissis evacuantibus, et in cura Iritidis rheumaticae administrari suadet. Propinantur aegro in vehiculo apto, aut etiam decocto corticis peruviani commixta. Decem grana *acidi sulphurici* diluti cum pauxillo syrupi rosarum in aliquot unciis aquae communis, potum constituunt non solum aegro proficuum, sed etiam admodum gratum. Caeterum aeger omnes aeris vicissitudines , speciatim actionem aeris frigidi humidique evitare debet et diaeta admodum moderata uti. — Quibus singulis fere annis, aut saepe in anno adfectiones rheumaticae accedunt, illis suadendum est coelum minus austerum et temperiem magis constantem ac siccam petere. Remedia topica in curanda Iritide rheumatica nunquam sunt necessaria. Sufficit oculum linteolo sicco obtegi. Excipimus casum, in quo ophthalmia rheumatico-catarrhalis eodem tempore magnam conjunctivae relaxationem produxerit, quae collyrio ex lapide divino et laudano liquido Sydenhami composito cito et comode tollitur. Generatim remedia irritantia topica

in primo ophthalmiae internae stadio sunt manifestim nociva, in secundo ejus stadio saltem non necessaria, et uti puto, vix unquam utilia.

CURATIO IRITIDIS EX ARTHRITIDIS ANOMALIIS OBORTAE.

Scleroiritidis arthriticae cura.

Ubi in hominibus arthritide detentis, textus oculi anteriores, scleroticam nempe atque iridis superficiem serosam inflammatio adgreditur, morbus characterem praesefert acutum, et vix ab ophthalmia rheumatica vehementiori quoad gradum differt. Hinc venaesectio erit instituenda usquedum status febrilis urget, et symptomata localia irritativa notabiliter sint imminuta. Cave tamen ne in venaesectionum usu limites excedas, nam decursus morbi interdum magis taediosus evadit et cura protrahitur, aut exsurgunt phaenomena nevralgiae supraorbitalis. Magis consultum semper erit, ablata febris vehementia, ad hirudinum adplicationem confugere, quae si pluries repetitur, optimos producit effectus, et infaustas nunquam relinquit sequelas. Usquedum febris urget, aegro

diaphoretica, et decocta emollientia cum acetate ammoniae administrari debent, quibus adjungitur tartarus stibiatus refracta dosi. Si complicatio gastrica adest, cessante febre, ablato gastrismo, ad sulfur auratum antimonii cum extracto aconiti recurrimus. Administrantur aegro quotidie pilulae ex grano sulfuris aurati antimonii et duobus granis extracti aconiti compositae. Una mane et altera vespere sumi debet. Caeterum cura Iritidis arthriticae minime ab illa Iritidis subacutae differt: congestionem enim localem tollere aut saltem imminuere debemus, synizesin pupillae impedire, et doloris accessus mitigare. Hisce indicationibus satisfecimus antimonialium et remediorum mydriaticorum usu, frictionibus cum opio ad regionem supraorbitalem, methodo antagonistica, oleo essentiali terebinthinae, et in casibus gravissimis veris nevralgiis accedentibus, acetate morphinae. Oculus linteo sicco obtegitur. Rejicimus sacculos herbis aromaticis repletos ad frontem ligatos, aeque ac colyria et omnia remedia topica. Si haec remedia justo tempore adhibentur, multum in curatione hujus ophthalmiae proficimus, et aeger

quasi ex integro restituitur. Fors pupilla paullulum coarctata remanebit, et levis effusio materiae plasticae in camera oculi posteriore, et certe magna ad recidivas proclivitas.

Iritidis et choroideitidis arthriticae cura.

Magnis autem semper premitur difficultatibus Iritidis in hominibus arthriticis, contemporanea adfectione choroideae atque corporis ciliaris complicatae, therapia. Quamvis morbus sit potius secundarius, et haec phlogoseos species potius in doctrina de amaurosi arthritica, aut de glaucomate sit pertractanda; tamen cum medici ocularii a *Beerii* temporibus de Iritide ex arthritide inveterata loqui soleant et sensilimae mutationes in iride ipsa quoad colorem, structuram atque formam pupillae occurrant, hic summa capita de hoc periculosissimo morbo pertractare constitui.

Damna ex venaesectionum usu nimis protracto.

1. Ingens dolor capitis, qui morbum comitari solet, in medicis minus expertis ideam de ingrediente vehementissima phlogosi fors jam ad cerebrum diffusae excitat, qua de re methodum antiphlogisticam rigorosiorem adhiberi jubent. Haec praxis generatim est damnosissima. Si excipimus casum ubi accidentalis membranarum ex-

ternarum major irritatio, unam aut alteram venaesectionem, aut fors hirudinum adplicationem exposcit; depletiones sanguinis ob dolorum vehementiam, aut ex hypothesi de oriunda encephalitide saepius institutae, incipientem visus debilitatem derepente in perfectam atque irreparabilem convertere solent caecitatem. De hac veritate saepius convincimur in hominibus, quos incipiente choroideitide arthritica adfectos, eodem tempore phlogosis visceris nobilioris, hepatis nempe aut pulmonum adgreditur. Ad servandam vitam venaesectiones repetitae institui debent, quamquam oculus in manifesto versetur discrimine, imo completa caecitas immineat. Post quinque aut sex venaesectiones glaucoma, aut amaurosis arthritica jam evoluta erit. Admodum memorabile de hujusce theseos veritate exemplum in altioris ordinis matrona mediolanensi habuimus, quae fratri adsistens gravi morbo detento ac post duos menses demum defuncto, vigiliis ac animi pathemate gravissimo viribus extenuata, ac vehementi hemicrania correpta, repetitis venaesectionibus tractata, visum in oculo dextero derepente amiserat. Persi-

stente dolore gravissimo jam et oculus sinister visus hebetudine adficiebatur. In consilium vocatus, de choroideitide lenta tractari, dolorem a pressione varicum in nervos ciliares dependere, morbum jam in cirsophthalmiam vergere, ejusque evolutionem methodo antiphlogistica rigorosiore, venaesectionibus praesertim, accelerari, mea erat opinio. Huic opinioni adversabantur medici ordinarii morbum pro encephalitide declarantes, quae venaesectionibus repetitis esset debellanda. Instituebantur tres venaesectiones non sine dolorum quadam remissione. Qua de re et medici et parentes de apparente successu laeti et de necessitate venaesectionum convicti, denuo meam expetebant opinionem, an venaesectionibus hucusque admodum beneficis, esset insistendum? Tragaediam agi, mea erat sententia, et jam ad finem vergere. Sexta venaesectione fabulam actam esse, atque aegram adfici amaurosi organica nullis prorsus remediis sanabili, id quod paucis abhinc diebus facto confirmabatur.

2. Magni autem interest doloris accessus quam primum tollere aut saltem eorum vehementiam lenire. Nam sub do-

loris accessu congestio vasorum adaugetur, imo perfecta interdum oritur visus abolitio, qui nonnisi cessante dolore, semper paullulum imminutus restituitur. Ad hunc finem aegro linimenti opiati illinitionem in regionem supraorbitalem suademus, aut acetatis morphinae oleo amygdalarum dulcium juncti, aut in aqua foliorum persici soluti — Eodem tempore et narcotica intus sumpta multum conferunt ad sedandos dolores. In omni casu individuali decidendum erit, utrum usui opii interno, praeferri mereatur solutio extracti belladonnae in emulsione amygdalarum dulcium, vel aqua cohobata laurocerasi, vel colchici autumnalis aut vernalis praeparata.

Doloris cura palliativa.

3. Omnes fere aegri hocce morbo detenti alvi obstipatione quasi habituali laborare solent, qua de re purgantia mitiora ex salibus mediis, tinctura rhei, aut aloe lucida parva dosi cum extracto quodam amaro commixta bene conferunt. Caveat tamen medicus ne nimis copiosas sollicitet alvi dejectiones, aegro propter debilitatem, quam inducunt, infensas. Sufficit duas quotidie, ad maximum tres depositiones alvinas promoveri. Horum re-

mediorum ope aegri videndi facultas notabiliter interdum corrigitur, pupilla tamen ampla remanet et distracta, et oculi fundus illo ominoso colore griseo-viridescenti refertus.

4. Periculosum est podagrae regulares accessus, aut articulationum periodicos dolores balneis sulfureis, aut limo thermali calefacto derepente supprimere. Nam saepius vidimus hac ex causa intra nycthemeron glaucoma cum perfecta visus abolitione oriri.

5. Ubi periculum urget de orituro glaucomate ad methodum antagonisticam activissimam recurrimus. Cuti denudatae corticem mezereum adplicari jubemus, aut pedes ad suras usque forti sinapismo involvi. — Alii ad fonticulos, ad setaceum recurrunt et *Beerius* unguentum ex tartaro emetico cum axungia porci columnae vertebrali illiniri jubet. Ex hujus unguenti illinitione et contemporaneo usu remediorum, quae contra arthritidem laudantur, ille asserit se perutiles obtinuisse effectus. In glaucomate incipiente quidem, sed jam magna visus jactura conjuncto, multa instituimus cum oleo essentiali terebinthinae

pericula. Una vice aegram glaucomate ad perfectam jam evolutionem progrediente adfectam hoc pharmaco perfecte restituimus. Hujus morbi historiam *Isaccus Frizzi* (1) ex diariis Instituti Clinici publici juris fecit. Altera vice aeger perfecte quidem sanatus fuit, sed post quinque menses novo correptus fuit accessu, nec oleo essentiali terebinthinae, nec alio quocunque remedio amplius sanabili. Etiam in nostro nosocomio patrio meo consilio oleum essentiale terebinthinae in glaucomate incipiente tentatum fuit, et successu quidem admodum felici, uti videre licet in diario scientiarum medicarum ticinensi, in quo clarissimus Doctor *Augustus Trinchinetti*, Instituti ocularii quondam adsistens, historiam glaucomatis incipientis hoc pharmaco sanati exponit, et diversa pericula refert, quae in instituto ocular io cum oleo therebinthinae ad debellandas inflammationes oculi internas cujuscumque generis instituta fuerunt (2). Sed tacere non pos-

(1) Vide *Isacco Frizzi* storia di un glaucoma trattato nella Clinica oculistica a Pavia coll' olio di trementina. Dissertat. inangural. Pavia 1837 8.

(2) Vide Giornale delle Scienze medico - chirurgiche N. XXVI. Agosto 1836. 8. pag. 49.

sum quod hoc praeparatum saepissime in hoc terribili morbo etiam incassum tentatum fuit, ita ut in praesentiarum pilulas ex sulphure aurato antimonii atque extracto aconiti compositas, oleo essentiali terebinthinae longe praeferendas esse censeam. His enim pilulis, morbi perfecta evolutio per aliquot annos interdum retardatur, nunquam autem, neque hoc, neque alio quocunque remedio hucusque adhibito, morbus perfecte sanatur. — Comendant alii cicutam, guajacum, belladonnam, senegam et sarsaparillam, mercurium sublimatum corrosivum. — Juxta *Ammonii* observationes mercurius sublimatus corrosivus quam maxime confert in tollendis Iritidis sequelis. Ablata phlogosi, aut ad finem vergente mercurii sublimati corrosivi, vel decocti *Zittmanni* ope Iridis hypertrophia una cum synizesi saepius sanata fuit.

Sed omnia haec remedia in Iritidis arthriticae aeque ac in glaucomatis cura vix sensibiles producent effectus, nisi aeger consentaneam observet vitae rationem. Aeger praesertim omnia evitare debet pathemata animi deprimentia, speciatim moero-

rem. Vitam in grata amicorum societate degat, levibus etiam sub Divo exerceatur laboribus, horti aut florum cultura delectetur, libidinis atque Bacchi excessus sedulo evitet, cibis acidis, farinosis, pinguibus abstineat, victu fruatur digestu facili, habitationem seligat siccam et sub omni intuitu sanam, itinera brevia suscipiat, tempestatum vicissitudines vitet. Si res ferant, caelum quaerat minus austerum, ubi aer siccus et temperies magis constans est. Ne tamen plura quam natura fert, ex clymatis mutatione exspectet comoda, nam plures et Sardiniae, Siciliaeque incolae nostrum quaesiverunt consilinm ob amaurosin arthriticam in glaucoma vergentem, qua adficiebantur.

CURATIO IRITIDIS SYPHILITICAE.

Therapia Iritidis syphiliticae parum differt ab illa Iritidis legitimae, et paucae sunt illae regulae essentiales, quae a medico in curanda hac inflammatione specifica respici debent. — Generatim in tractanda Iritide syphilitica, non tanta circumspectione opus est in evacuationibus sanguinis, ac in arthritica, et si inflammationis gradus venaesectiones expostulat, illico sunt instituendae et pro necessitate pluries repetendae, imo aeger effectus mercurii persentire nequit, usquedum febris violentia depletionibus sanguinis non sit notabiliter infracta. Si fors complicatio gastrica, aut quaecunque alia adsit, statim est tollenda, et dein ad mercurii usum est transeundum.

Quam maxime autem interest magnam mercurii quantitatem, quam celerrime fieri potest, in organismum aegri introduci. Usquedum magna observatur irritatio localis; calomelano utimur, qui ad procrastinandam salivationem commode sulphure unitur, aut etiam opio, si ceterum

phlogoseos gradus atque character opii usui non obstet. Porriguntur aegro quotidie tres pilulae ex duobus granis calomelani et uno opii compositae, quibus regulari modo adsumptis, brevi tempore in ore phaenomena exsurgunt, ex quibus patet organismum mercurio saturatum esse. Nec in hoc casu salivationem promovendam esse censemus, imo quam primum salivationis symptomata manifestantur, aegro purgans salinum porrigimus, et postea minorem dosim mercurii, aut aliud ex eo praeparatum administramus. Jam Scarpa suadebat magnam in curandis opthalmiis chronicis, lue venerea complicatis sub mercurii usu requiri circumspectionem, nam hydrargyrum magna dosi porrectum congestiones versus caput promovet a quibus ophthalmia exacerbatur, et visus jactura acceleratur.

Ubi autem aeger lue inveterata detinetur, atque decursus Iritidis potius lentus observatur, *mercurius sublimatus corrosivus* omnibus aliis mercurii praeparatis tam in vincenda dyscrasia, quam in debellanda phlogosi locali palmam praeripit. Nos ad *Beerii* mentem jam a primis

nostrae praxeos initiis mercurium sublimatum corrosivum sequenti sub formula administravimus.

R. Mercurii sublimati corrosivi grana sex.
Solve in parva quantitate aquae destillatae.
adde Opii puri grana quatuor.
Extracti Gentianae drachmam j.
M. f. massa pilularis ex qua formentur viginti quatuor pilulae: capiat unam vespere.

Temporis progressu et duae pilulae aegro quotidie tuto propinari possunt. Recentioribus temporibus *Dzondi* Hallensis usum mercurii sublimati corrosivi methodicum proposuit, atque thesim defendit, curatione morbi absoluta, mercurium ex corpore humano eliminandum esse. Haec methodus etiam id commodi habet, quod aegro mercurius sublimatus etiam post assumptos cibos propinari possit. Mea tamen non admodum frequentia cum hac methodo instituta pericula, me certiorem reddiderunt, omnia illa commoda quae ex mercurii sublimati corrosivi usu obtinentur, et mea superius indicata formula obtineri posse.

Interdum ad *Ricordii* mentem proto-joduretum mercurii et magno quidem successu juxta formulam ab illo usitatam adhibuimus. Haec sequens est.

R. Protojodureti mercurii } ana drachm.
Thridacis } et dimidiam
Extracti gummosi opii gr. novem
——— guajaci drachmam unam
redigatur in massam solidescentem, quam divide in pilulas triginta sex. Capiat unam vespere, et progressu temporis etiam duas.

Si autem organorum digestioni inservientium magnus adesset erethismus, una pilula omni secunda die administrari debet. — In hominibus lue venerea atque vario et protracto mercurii usu, aut pulmonum labe fere exhaustis, juxta *Van Swietenium* mercurius sublimatus corrosivus in spiritu vini, aut secundum *Beerium* in naphta vitriolica solutus una cum opio porrigitur. — Ubi mercurius sublimatus corrosivus nullo modo toleratur, ad *medelam famis*, sat firma adhuc constitutione, et ad frictiones mercuriales secundum methodum *Louvrierii* aut *Rustii* recurrendum est, aut ad mentem *Hugonis Carmichaelii oleum essentiale terebinthinae* praescribitur, quod

etiam ab hominibus sensilioribus toleratur, praesertim si juxta nostram formulam adhibetur, etiamsi magna adsit irritatio membranarum

Quamplurimi autem interest semper eodem tempore et curationem symptomaticam, ad leniendos oculi et partium vicinarum dolores adhibere. Sub accessu enim doloris adaugetur congestio vasorum, et lymphae plasticae effusio, et contingit pupillae coarctatio aut totalis occlusio. Ad hunc finem granum opii purissimi cum propria saliva in linimenti formam redactum, aut unguento neapolitano commixtum ante doloris accessum fere periodicum regioni frontali illiniri, et frictiones cum eodem linimento sub doloris accessu repeti jubemus. Tali modo aegro conciliatur quies et adquiritur tempus, ut effectus remediorum persentiri possit. — Caeterum aeger severum observet vitae regimen et pro potu seligat decocta lignorum, praesertim sarsaparillae. Oculus linteolo ad frontem firmato obtegitur, ut lucis aerisque immodicus influxus arceatur. Omnia remedia localia sub inflammationis decursu, si non damnosa, certe inutilia sunt. Solum ubi

inflammatio decursum suum peregerit, et de residuis agatur phlogoseos praesertim de plastica effusione, unguentum ex mercurio praecipitato rubro et butyro recenti confectum magna semper cum cautela illiniri debet, ne focus latescens denuo resuscitetur. Nam oculus post decursum Iritidis magno adficitur erethismo, et facili in recrudescentiam dispositione. Revera etiamsi completa obtineatur inflammationis resolutio, nihilosecius ad omnem atmosphaerae vicissitudinem ille circulus ruber circa corneae peripheriam et post longiorem oculi inspectionem denuo comparet.

Condylomatum curatio.

Condylomata, quae Iritidem syphiliticam inveteratam comitari solent, nullam exposcunt medelam specialem, nam sub mercurii aut decoctorum antisyphiliticorum usu sponte evanescunt, etiamsi maximum adquisiverint volumen, ita ut sclerotica ipsa in notabilem tumorem jam elevata fuisset. Morbus a chirurgo minus experto pro abscessu habebatur, qua de re tumor lanceola adperiebatur, sed praeter sanguinem nullus effluebat humor. — Imo instituebatur bulbi totius extirpatio ob adspectum fere cancerosum, quem conjunctiva luxu-

rians praeferre solet; sed sine fructu, imo cum manifesto aegri damno, qui gravissimae subjectus fuit operationi sine necessitate, cum experientia jam edocti simus bulbum tandem sponte in atrophiam abire. — Si autem morbus negligitur, aut mercurialibus tumultuarie et sine methodo tractatur, exsurgunt demum phaenomena, quae non solnm visum, imo et oculi formam destruunt, ac vitam ipsam in maximo versari periculo demonstrant. Adaucto nempe tumoris volumine, oritur tandem exophthalmus, aut exophthalmia, subsequa carie ossium quae orbitam efformant.

Memorabilem exophthalmiae historiam Iritidi syphiliticae nequam tractatae subsequam in ephemeridibus medicis vindobonensibus mense januarii 1841 pag. 69 diffusius edidimus. Juvenis 25 annorum a sanis parentibus natus ac optimae constitutionis, jam ante duos annos in glande penis ulcere adficiebatur venereo, quod remediis solummodo purgantibus ac adstringentibus loco adfecto adplicatis prompte sanabatur. Sex abhinc hebdomadis praeterlapsis ulcera comparuerunt in palato molli, quae ab initio decocto ex cau-

libus dulcamarae et radicum sarsaparillae confecto restituebantur. Sed post paucos menses exulceratio eodem loco recrudescebat, et observabatur defluvium barbae, capillorumque; inflammabantur denique etiam testiculi, et haec phlogosis interdum quasi penitus ablata, et interdum adhuc recrudescens tandem in scirrhum abierat. Adjungitur malorum cohorti Iritis lenta, jam ab initio symptomatibus amblyopiae amauroticae comitata, sub cujus decursu, post scilicet paucos dies evolvebatur in superficie iridis anteriori inferiorique tumor, qui pro corpore extraneo habebatur. Aeger sumptis ab initio triginta sex pilulis, ex grano calomelani et duobus granis extracti hyoscyami compositis sat bene se habebat. Sed Iritis paullo post denuo recrudescens et frictionibus mercurialibus tractata completa subsequebatur visus jactura. Efformabatur enim in parte inferiori marginis ciliaris iridis excrescentiae pyramidales coloris fusci-flavescentis, quibus usque ad superficiem corneae internam auctis, paullatim totus pupillae ambitus obruebatur. Morbus hoc sub rerum statu pro abscessu habebatur, contra quem medicus gallus

circumforaneus corneae paracenthesin involucrorumque aperturam suadebat. — Rejicitur haec operatio, revera minime indicata, sed excrescentiae iridis condylomatosae serius talem adquisivere extensionem, ut idea de morbo oculi maligno in cancrum degenerantis oriretur et oculi ipsius extirpatio proponeretur. Aeger ad omnia extrema paratus ad hunc finem jam Taurinum petiturus erat, dum nova illi conceditur occasio meum consilium petendi. Tota camera anterior nunc tumore penitus obruta videbatur. Sed dolor erat vix sensibilis, aderat lucis perceptio manifesta et bulbi organisatio illaesa. — Hinc non omnem spem amissam esse, non solum oculi formam conservandi, sed et visus facultatem quamquam debilem etiam sine operatione adquirendi non sine aegri stupore declaravimus. Praescribebantur viginti quatuor pilulae, quae sex grana mercurii sublimati corrosivi, quatuor grana opii et drachmam extracti gentianae continebant. Aegro vespere pilulam mercurialem sumere, et suspensa omni cura locali, solitas frictiones mercuriales in regionem supraorbitalem institui jubemus. Vix exspectasses

tam promptam pilularum actionem. — Nam assumptis sex granis mercurii sublimati corrosivi, condylomata iridis unacum symptomatibus inflammatoriis penitus evanuerunt. Oculus penitus restitutus videbatur, visus tamen admodum debilis aderat et sclerotica illo colore spurco flavescenti, sinistri ominis post gravem inflammationem, referta conspiciebatur. Consumptis paulatim 12 granis mercurii sublimati, ejus usus suspenditur et per quatuor menses aeger sat bene valebat. Elapso hoc tempore recrudescit morbus, sumitur denuo mercurius, iterum suspenditur, exasperatur malum, et saepius tollitur, sed post tot repetitas exacerbationes tandem aeger non amisit solum visus facultatem, imo omnem lucis perceptionem, sed novis et admodum periculosis symptomatibus afficitur. Efformabatur enim paullatim in parte externa superiorique scleroticae tumor magnitudine nucem avellanam aequans in medio depressus, favae similis. Conjunctiva luxurians partem corneae inferiorem penitus, ejusque partem internam quasi ex integro occupaverat, ita ut iridis structura non amplius percipi poterat. Non aderat in

oculo , nec in capite dolor. Nulla observabatur epiphora aut photophobia. Solum propter conjunctivae intumescentiam luxuriantem observabatur lachrymarum stillicidium. — Medici denuo in consilium vocati, nempe clarissimus Facultatis Director *Cairolius* et Anatomiae Professor *Panizza* decreverunt mercurium sublimatum corrosivum etiam hoc anno experiri, aegrumque jubent omni die quartam grani partem sumere usquedum dosis sexdecim granorum consumeretur. Sumitur haec dosis meis sub auspiciis quotidie hora praefixa, aegro praecipitur austerum vitae regimen observari, sed omnia incassum tentata fuerunt, tumor enim lente in majus excreverat volumen et in partes vicinas premendo magna eum comitabatur molestia. Jam tunc aeger omnem amittit ciborum adpetitum, labuntur vires, animusque deficit. Inflammantur denuo testiculi, et maculis cupreis flavescentibus collum et pectus atque dorsum cooperiuntur. Oritur diarrhoea cum stipsi alternans. Tumor conjunctivae luxurians tale nunc adquisiverat volumen , ut bulbus non solum, sed etiam palpebrae a tumore ipso obruerentur. Tumor tandem

in ejus centro sponte apertus in ulcus longitudinale profundum, marginibus sinuosis, callosis circumdatum convertebatur, ex cujus fundo pauca quantitas ichoris corrupto textu cellulari commixti profluebat. Hoc sub rerum statu praescripsimus oleum essentiale terebinthinae ad dosim drachmae unius et dimidiae cum sex unciis emulsionis amygdalarum commixtum. Continuebatur haec dosis per octo dies incassum, nam ulcus continuo majorem adquisiverat extensionem unacum tumore conjunctivae, qui jam pugni magnitudinem superabat. Comparuerunt tunc dolores nocturni, qui aegrum somno penitus privabant. Distendebatur a tumore os parietale sinistrum, et ibi cutis jam varicibus ex rubro caerulescentibus deturpabatur. Rebus nunc jam fere desperatis, aeger novum petebat medicorum consilium, in quo bulbi exstirpatio proponebatur, cui sententiae aeger ad omnia paratus facile consentiebat, imo illam quam primum perfici vehementer desiderabat.— Meam rogatus opinionem, hanc operationem adhuc differri posse, quin aeger inde detrimentum haberet, imo potius ad *decoctum Pollinianum* recurrendum

esse censebam. Nam syphilis inveterata bulbi exstirpatione minime corrigitur, et in vulneris superficie aut quocunque alio loco novas et forsan majores, consensu communi, producit devastationes. Hinc aegrum jubemus quotidie plenam dosim decocti Polliniani recenter parati (nempe viginti octo uncias) sumere, maculas illas cupreas eodem decocto lavare, et diaetam sub usu decocti necessariam observare. Oculi tumor cataplasmatibus emollientibus cooperitur. Obstupuerunt omnes, cum jam post adsumptam tertiam dosim aeger magnum adquireret ciborum adpetitum unacum hilaritate animi, corporisque robure. Elapsis octo diebus diminuebatur tumor conjunctivae et lateralis capitis dolor evanuit. Ulcus adspectum magis purum praeseferebat, et extensione quotidie diminuebatur. Viginti quatuor dosibus assumptis habitus ille cachecticus penitus evanuit. Ad curam magis confirmandam aegro praescribebantur adhuc duodecim doses. Ille nunc salute fruitur invidiabili. Ulcus illud irregulare scleroticae cicatrice longitudinali transversim ab angulo oculi superiori ad inferiorem decurrenti coaluit. Evanescente tu-

more cornea denuo et penitus transparens comparuit. Bulbus oculi quamquam atrophia correptus ad omnia latera mobilis, ad adplicandum oculum artificialem omnimode est idoneus.

IRITIDIS PROGNOSIS.

Emensi nunc, quod proponebatur, curriculum, summa capita rerum, quae circa morbi eventum hinc inde sparsa inveniuntur, hic repetere constituimus.

Quamquam Iritis acuta morbum constituat periculosissimum, tamen si constitutio aegri bona et morbus non complicatus est, et vix ab ejus ingressu recta adhibetur therapia, plerumque sat cito tollitur. Paucae interdum venaesectiones sufficiunt, et morbus tam perfecte solvitur ut ne minimum sui remaneat vestigium. — Generatim Iritidis acutae sponte exortae facilior est cura. — Iritidem acutam ex laesione traumatica citissime interdum totalis bulbi suppuratio consequitur. Nam vix duabus post peractam extractionem cataractae elapsis horis hominem violenta febri, ac tam vehementi Iri-

dis inflammatione correptum observavimus, ut jam secunda die tota cornea flavescere inciperet et paulo post totus oculi bulbus suppuratione solutus destrueretur. Interdum decursus morbi in hominibus praesertim aetate provectis magis lentus est, et Iritis non semper stadia sua, eadem symptomatum successione percurrit, uti illa quam descripsimus, ita ut primum hypopyum oriatur, ac dein inflammatio paulatim in cornea irreperet et successiva solutione membranarum finiretur. Nam pluries oculum paulatim intumescere, quin dolor sensibilis adesset, inde gradatim indurari, corneam serius flavescere ac tandem totum oculi bulbum phthisi solutum observavimus.

Mali ominis est si iritis subacuta post operationem cataractae membranam humoris aquei adoritur. Secunda interdum post operationem die, palpebra superior oedemate pallido intumescere incipit, ac in superficie interna corneae ad totam ejus peripheriam *annulus ex albo flavescens* observatur, qui incipientem corneae gangraenam, uti dicunt, albam indicat. Tertia die tota cornea jam lardacea appa-

ret, et dein lenta consumitur mortificatione, quam hucusque omnibus artis conaminibus et qualicunque methodo curativa adhibita nunquam avertere potuimus.

Decursu morbi absoluto, prognosis desumitur ex oculi habitu generali, ex corneae splendore et adaucta aut imminuta peripheria, ex colore scleroticae ac bulbi consistentia, ex Iridis ipsius structura ac positione atque ex morbi productis.

Color flavescens scleroticae primum futurae atrophiae est indicium, et si consistentia bulbi ac cornea volumine minor invenitur, atrophia confirmata adest et oculus nullo modo salvatur.

Interdum bulbi consistentia ne minimum quidem alterata invenitur, sclerotica alba observatur et oculi volumen non est imminutum. Praecedebat irritatio oculi modica, pupilla diametro quidem imminuta, sed colore nigro referta est et in fundo oculi nil morbosi observatur, nec vestigia exsudationis morbosae adsunt. Iris autem fere immobilis ac versus oculi fundum retracta videtur, et figuram adquisivit infundibuliformem. Superficiem praesefert paululum spurcam; ejusque fibrae distentae

videntur. Credideris ex primo oculi adspectu visum minime deficere. Aeger tamen non solum visu privatur, sed et omnem amittit lucis perceptionem. Hoc in casu et retinam morbo corripi credere fas est. Visus nunquam restituitur.

Symptomata iritidis subacutae post scleronyxidem obortae interdum methodo antiphlogistica sat cito tolluntur. Remanet adhuc qnaedam vasorum scleroticae congestio et vasis subtilimis referta apparet. Pupilla fere naturalis, interdum naturali amplior, margo pupillaris iridis rigidus dentatusque videtur. Miraris aegro visum ab operatione non restitutum fuisse, licet capsulae lentis crystallinae fragmenta penitus disrupta sint et fundus oculi naturali suo colore nigro refertus conspiciatur. Revera tamen aeger visu penitus destituitur. Simplici oculi inspectione congestio derepente adaugetur et multa vasa laete rubentia etiam in conjunctiva oculi comparent. Hoc in casu persistit Iritis lenta subdola, et quin exspectes, derepente oritur hypopium, quod tamen positione horizontali aegri in lecto atque olei essentialis terebinthinae ope una cum residua inflamma-

tione tollitur et aeger pedetentim visum plerumque, tamen debilem adquirit.

Interdum sub Iritidis lentae decursu *partialis vasorum conjunctivae scleroticam* obtegentis congestio efformatur, quae per menses omni rationali medelae pertinaciter resistit. Conjunctiva supra scleroticam luxurians ac magno numero vasorum varicosorum intertexta conspicitur, uti in panno corneae accidit. Cessante pedetentim inflammatione evanescit etiam haec congestio et scleroticam in loco adfecto caeruleam conspicies ob varices, quae in choroidea lente efformabantur. Aeger tamen sat bene videt. Observavimus aegrum, qui superata Iritide lenta, ac partiali luxuriantis conjunctivae in angulo oculi externo superiorique evolutione devicta, acutis doloribus saepius in die recurrentibus adficiebatur. Cum fortuitu amicorum exhortatione pulverem tabaci naribus traheret, tam violento derepente in oculo sano adgreditur dolore, ut deliquio corriperetur. Superato deliquio dolor in ambobus oculis evanuit et ab hoc tempore constanter dolore immunis fuit.

Generatim prognosis Iritidis lentae non

est fausta. Superatur morbus frequenter citissime, sed eadem facilitate recrudescit, sensim sensimque in retinam aut in choroideam propagatur, et morbo neglecto post repetitos inflammationis accessus visus amittitur et non amplius restitui potest.

Si corpus ciliare eodem tempore adficiebatur, varices remanent. Mirum est, maximas interdum observari varices, visu adhuc persistente aut certe non penitus ablato. Id accidit si dolores cessant. Sub repetitis doloris accessibus visus tandem evanescit. Decies et amplius paracenthesim staphylomatis partialis scleroticae, magna choroideae varicositate conjuncti atque admodum dolentis felici cum successu instituimus et visus conservabatur. Interdum autem varices parvae adsunt, aeger tamen omni visus facultate destituitur et violenta eodem tempore nevralgia adficitur.

Iritide anterius in membranam humoris aquei propagata, hydrophthalmus oritur, qui rationali curatione sat cito devincitur. Remanent autem maculae in superficie interna corneae albescentes, discretae, subrubrae, quarum absorptio nullo remedio promoveri potest. Interdum in margi-

ne corneae inferiori macula alba ex depositione materiae plasticae efformatur, quae per totum vitae curriculum immutabilis remanet.

Haemophthalmus in hominibus cachecticis evolutus, quin violentae adsint phlogoseos symptomata, aut incipientis atrophiae indicium est, aut sanguis indurescit vasis absorbentibus pertinaciter resistens. Plerumque eodem tempore oculus amaurosi organica corripitur.

Perfecto Iritidis violentissimae decursu remanent interdum spatia in iridis substantia inania, ac si pupilla artificialis jam facta fuisset. Coremorphosis hoc in casu rationali modo institui haud potest; nam deest lucis perceptio, iridisque substantia friabilis est, ac hamulo prehendi non potest, aut operationem haemophthalmus consequitur, et sanguis non amplius absorbetur, aut atrophia incipiens perfecte evolvitur.

Pupilla interdum exsudationibus lymphaticis penitus obruitur. Si consistentia bulbi naturalis adest, lucis perceptio clara, et corpus ciliare atque choroidea nullo adficiuntur morbo, aegro diverso modo

visus restituitur. Si lens crystallina eodem tempore cataracta laborat, filamenta lymphatica non adeo tenacia una cum lente acu tolluntur. Si tenacissima est filamentorum adhaesio, Iridodialisis instituitur et iris una cum lente crystallina ad oculi latera retrahitur. Pluries hanc operationem, ubi omnia jam desperata apparebant felici cum eventu perfecimus.

Iritis arthritica anterior sine magna difficultate tollitur, si morbum aptis adgredimur remediis et inveteratus ille non sit, aut remediis localibus nequam tractatus. In Instituto ocular io Vindobonensi foeminam, quae per annum integrum in nosocomio doloribus vehementissimis articulationum superiorum et Iritide arthritica adficiebatur, usu externo cataplasmatum calidorum, quae ad *Pradierii* mentem supra dolentes articulationes adplicabantur, et ipsa tinctura *Pradierii*, quae super cataplasmata spargebatur sat cito restitutam vidimus. Periculis serius institutis, hanc tincturam non tam prompto successu, tamen non sine omni efficacia saepius adhibuimus.

Iritidis arthriticae posterioris decursus aptis remediis retardatur quidem interdum

Addenda et Errata praecipue corrigenda.

pag. 6 lin. 4 Hygiaene, Hygeae — p. 15 l. 4 osso, ossi — p. 19 l. 18 fit, fuit — p. *id.* l. 20 detineatur, detinetur — p. 24 l. 19 quot, quod — p. 25 l. 16 dum, tum — p. 32 l. 8 observari, observare — p. 34 l. 6 quendam, quamdam — p. 36 l. 13 punctulus, punctulas — p. 38 l. 22 haec, hae — p. 59 l. 5 quae, quam — p. 60 l. 5 tenere, teneri — p. 64 l. 4 confertis, confectis — p. 66 l. 12 quae phthysi, quam phthysis — p. 74 l. 5 Irique, Irisque — p. *id.* l. 17 abscura, obscura — p. 75 l. 13 dereperte, derepente — p. 82 l. 9 qui humidi, quae humidae — p. 84 l. 10 reti, rete — p. 97 l. 14 mioderopsia, miodesopsia — p. 101 l. 4 quod, ut — p. 105 l. 12 reddat, reddet — p. 123 l. 10 tres, tria — p. 125 l. 18 , . — p. 129 l. 2 pharacenthesis, Paracenthesis — p. 130 l. 7 . , — p. 131 l. 24 quod, qua — p. 133 l. 14 post conjunct. et = si cum quadam audacia pluries in die repetita laudani liquidi Sydenhami illinitio nil proficit, — p. 151 l. 22 nychtemeron, nycthemeron — p. 173 l. 11 propinare, propinari — p. 179 l. 15 sensilimae, sensibiles — p. 193 l. 10 destruunt, destrui — p. 199 l. 15 roburis, roboris — p. *id.* l. 24 invidiabili, invidenda — p. 202 l. 15 oculus ad levem pressionem interdum per menses adhuc sensibilis.